مُرشِد الصِّحَّة العامَّة

بَين المرَض والعِلاج قاسِم مُشترَك هُو الشِّفاء



إميل بيدَس

مركز الدراسات الفكرية والمكتبة الحديثة - بيروت - لبنان

مُرشد الصّحة العامة

بين المرض والعلاج
قاسم مُشترك هُو الشفاء

ترجمة
أمين بيدس

منشورات
مركز الدراسات الفكرية والمكتبة الحديثة
بيروت - لبنان

الطبعة الأولى
١٤٠٤ هـ - ١٩٨٥م.

المقدمة

المهنة الطبية ، تشعر بأن الصحة العامة في انخفاض وهبوط ، فالاحصاءات التي تبين الحقائق في شتى حقول الأمراض ، لا تفتأ تظهر ارتفاع نسبة الأمراض الجهازية ، كالروماتزم ، والتهاب المفاصل ، وخلل الاعصاب ، وعلل القلب ، وعلل الأوعية ، وامراض الكلية والكبد والطحال . فهل السبب في هذا التكاثر يعود إلى اقبال الناس على العقاقير ، أو السبب تلوث أغرق البيئة كلها بسمومه ؟

نحن في شبه الصحة نرشو المرض بالعقار فنطمس الاعراض به ، ونتوهم أنّا شفينا ! ولكن . . هل نحن في غنىً عن العقار والدواء ؟ سؤال محير لا اجد له جواباً ولا غيري يجده .

مدخل الى المرض والصحة

الذين سكنوا الأرض قبل عشرين ألف سنة عاشوا حياة الصيادين فطاردوا الفرائس وهاجموها بالحجارة والفئوس . في الليل لجأوا الى الكهوف ، واحتموا وذادوا عن انفسهم بكل وسيلة بدائية متوفرة .

لهذا النوع من الحياة تكيف الانسان اكثر مما تكيف سائر الحيوان . وساعدتهم بنيتهم ، فهي خلقت لتتحمل تقلبات الجوع ، وشظف العيش ، وتعب الكفاح والنضال ، والتجاوب مع الطوارىء بسرعة آلية خاطفة .

اخطار الراحة والرفاهية :

ولا تختلف مميزات وخصيصات الانسان الحديث كثيراً عن مميزات وخصيصات اسلافه ، إلا انها تطورت في ظروف وحالات عظيمة التباين والاختلاف . فالطعام وافر ومتاح ، والحركة قليلة ، والتمرين البدني قلما يمارسه انسان اليوم . ناهيك عن التوتر في الاعصاب الذي يزداد حدة على مرّ الايام ، وخصوصاً في المناطق المدنية الآهلة بالسكان المكتظة بالمصانع والآلات ، والسيارات ، والطائرات .

وضمنت حبة التوت أو الكرز الحلوة الفيتامين الذواب في الماء . والتوق ذاته للمأكولات الحلوة الذي يشعر به الانسان الحديث معناه ان جسمه محمل بالسكر وغيره من مواد الكاربوهايدريت النشوية ، اكثر من اللازم ، وان طاقة هذا الجسم تقصر عن امتصاصها كلها . وهذا الترسب النشوي واقامته الشبه دائمة في المدن تضيف الى وزنه وزناً ، والى توتراته العصبية توترات . ولكي يخفف عن نفسه يعمد الى التدخين ، ويعمد الى احتساء انواع من المهدئات أو المسكنات أو المنعشات ، وهي كلها على المدى الطويل تسيء الى صحته الجسمية والذهنية .

ومعنى هذا التحول اضطرار الجسم الذي صمم بكيفية تمكنه من تحمل الحرمان والجوع والحياة البدائية الى التكيف مع حياة بدلتها التكنولوجيا تبديلاً عظيماً ، وقلبها الذكاء الذي اختص به الانسان ظهراً لبطن . بيد ان الجسم ليس مجهزاً تجهيزاً كافياً من أساسه لمواجهة هذا التحول ، بل هذا الانقلاب الهائل .

وجرى تبعا لذلك خلل في الجسم ، وكان الانحراف طفيفاً في البدء ثم اخذ يتزايد ويتكاثر ويتفاقم ، وانشب المرض اظفاره ، وتفرع من المرض أمراض . وفتكت هذه الامراض بالناس فتكاً ذريعاً .

قبل بضعة قرون كانت الاوبئة تبيد المجتمعات عن بكرة أبيها . وكان الناس يذهلون عن انفسهم ، فيستسلمون للموت . . وكانت الآلاف تسقط في كل يوم ضحية المرض . وكان الوباء متى حل يمكث طويلاً يزرع ويحرث ويحصد بلا كابح . ولا ينحسر الا متى استوفى واستكفى .

غير ان التقدم الذي احرزه الانسان في مجالي العلم والطب

والاختراع كسر بطبيعة الحال من شوكة الأمراض الوبيلة ، ودفعها عن البشر دفعاً قوياً ، حتى اننا اليوم قلما نسمع بانتشار الكوليرا مثلاً الا ونسمع في اليوم التالي بانحسارها . . والسلّ الذي كان كارثة لا تبقي ولا تذر اصبح اليوم مرضاً عادياً يعالج بيسر ويشفى المرضى منه ، وكذلك الجدري فهو لا يكاد يخطر على بال انسان بعد ان كانت ترتعد لذكره الفرائص .

ولكن الشر تحول الى اشياء أخرى . . الشر نبع من مصدر آخر . . من حياة غير سويّة نحياها . . من ظروف مستجدة امليت علينا املاءً بحكم التكاثر البشري ، والتواجد المتكتل في مواقع السكن ، وفي المدن . . والطعام له اليد الطولى ايضاً في خلق امراض لم يعهدها الانسان القديم . . الطعام فاقد التوازن . . الطعام الكثير الذي يرفع من مستوى الكولسترول في الدم ، فيكتنز الجسم ، وتقل الحركة ، مما ينجم عنه ارتفاع في ضغط الدم ، وامراض تدهم القلب فتسكته أو تنحط به الى احط الدركات . ومما ضاعف من الخطوب التدخين ، فالسيجارة تضيف الى الاخطار اخطاراً . . اجهزة التنفس تتلوث وتنسد . . الاوعية تضيق . . الامعاء تتأثر فتتقرح .

فالانسان إذن لم يتكيف رغم مرور آلاف السنين على حياة لا تفتأ تتبدل وتتغير مع كل حقبة تمر . . لم يتسع له الوقت للتكيف . . لا يكاد يبدأ به حتى يحلّ طور جديد يتحتم عليه ان يتكيف معه . . وقد اضناه هذا الانتقال المتتابع بين الأطوار ، وابقى تكيفه مبتوراً في كل طورٍ منها .

فما هي الصحة ؟ وكيف نصفها وصفاً لا يجافي الحقيقة والواقع ؟

قد نصف الصحة بأنها تقويم شخصي لمقدرة فردية على المكافحة في

مضمار الحياة بنجاح وبقوة ، فلا يزور الطبيب الا اذا وعكته علّة . بيد ان هذا التعريف فيه تجاهل بأن بعض العلل لا تظهر اعراضها متى بدأت .

الوقاية من المرض واكتشافه :

لا مرية ان المعاينة الطبية الدورية تساعد على التقليل من انتشار الامراض الوبائية ، كما تساعد على انقاذ الكثيرين من الموت الذي يسببه امراض عامة أخرى ، لأن من هذه الفحوص المتكررة يضع الطبيب يده على الاشارات التي تنمّ عن بداية لمرض قتال ، كأمراض القلب والسرطان ، وهي الامراض التي يتسع انتشارها بصورة مقلقة في المجتمعات المتقدمة والراقية . ومتى فطن الطبيب الى احدها ، فباستطاعته اتخاذ الاجراءات التصحيحية المبعدة لشبح الخطر الماثل . واثبتت الاحصاءات ان نسبة الوفيات بين الذين يتبعون نظام المعاينة الطبية الدورية المنتظمة تقل كثيراً عن نسبة الوفيات بين الذين لا يكترثون بهذا الاجراء ويعتبرونه هدراً للوقت والمال .

وتقوم بعض الدول المتحضرة بحملات للتوعية تحث فيها الجماهير على القيام بهذه الخطوة وتعدد وجوه المنفعة منها .

وفي المقابل يزعم الفريق الذي يعارض هذا الاجراء بأن المرض يبدأ متى تبدّت الاعراض ، وان التلهف والخشية كثُر ما يقودان الى المرض ، فيكونان السبب .

وهذه حجة مرفوضة ، فما اكثر الاشخاص الذين يعتبرون انفسهم أبعد ما يكون عن داء السكري ، تبين بعد التحليل انهم مصابون فعلاً به ، وإن لم يشعروا ، وان لم تظهر الاعراض بوضوح .

وكم من مريض دهمه السرطان خلسة ولم يشعر به ، ليظهر على حين غرة مجسماً في الألم والعذاب .

الأمراض كالأزياء تتغير :

الطب أسوة بسواه من العلوم والفنون والمؤسسات والانماط يخضع للتغير في انواع الامراض والاعراض والتصرفات واساليب العلاج . فقبل الحرب العالمية الأولى كان من العادات المتبعة أو من (الازياء) المألوفة لمن يتألم من مرض نفسي خفيف ان يسلك امام الناس مسلكاً هستيرياً . وكل سيدة تضع في حقيبتها زجاجة املاح الشم المزيلة لنوبة من الاغماء تلمّ بها فجأة وفي مناسبات .

واليوم مرضه الكآبة ؛ واعراضها التباطؤ الشارد والانسحاب من الواقع ، والارتداد ، والعلاج بالقرص المرفه المنعش ، أو حبة المسكن .

في عام ١٩٤٠ ، استؤصلت لوزات السواد الأكبر من الاطفال ، اما اليوم فالاستئصال بات نادراً لا يعمد إليه الطب إلا في الحالات الملحّة . فالطراز الطبي لا يتغير مع الوقت فحسب ، بل بين بلد وبلد ، ويكون تغيره رهناً بالوضعية الاقتصادية السائدة في هذا البلد أو ذاك .

أبقراط :

أبو الطب ولد في عام ٤٦٠ قبل الميلاد . عمل معتمداً على التجربة ، واسس اجتهاداته على الملاحظة لا على الآراء والأفكار المكونة سابقاً . وقد تضمنت مجموعة « يمين ابقراط » التي تربط الاطباء بالشرف ، وتجعل المريض يثق بنزاهة الطبيب وحرصه على حياته وديمومته .

غالين :

الـذي ولد عـام ١٣٠ بعد الميـلاد كان مشـرّحاً ونفسـانياً . وتقـدم بنظريته المشهورة القائلة بأن المزاج تسيطر عليه اربعة اخلاط في الجسم : الدم . . البلغم . . السوداء . . الصفراء .

الطب والتنجيم :

استمـرا مرتبـطين ارتباطـاً وثيقاً حتى القـرن الثامن عشـر . كـانـوا يرسمون دائرة البروج للمريض ، وكل علامة من علاماتها ترمز الى جزء من الجسم :

برج الحمل يتحكم بالرأس ويكون صاحبه عرضة للصداع .

برج الثور يتحكم بالرقبة والحلق ، ويكون صاحبه عرضة للاصابة بالزكام ونزلات البرد .

برج الجوزاء يتحكم بالذراع والكتف ومنطقة الرئة .

برج الاسد يتحكم بالقلب والعمود الفقري والظهر .

برج السرطان يتحكم بالمعـدة ، ويكون من بـرجه السـرطان كثـير التعرض لعسر الهضم والقروح .

برج العذراء يتحكم بالامعاء والجهـاز العصبي ، وتكون الكليتـان خاضعتين لبرج الميزان .

برج العقرب يتحكم بـالاعضاء التنـاسلية ، ممـا يجعل من بـرجهم العقرب تواقين للجنس .

برج الجدي يتحكم بالركبتـين والعظم والاسنـان ، ومن يقعون في هذا البرج يقاسون من وجع الاسنان والعظام .

برج القوس والرامي يتحكم بالكبد والوركين والفخذين ، ويكـون

صاحبه ضخم الفخذين والوركين .

برج الحوت ، اصحابه يعانون من ألم في الاقدام .

ومن في برج الدلو يقاسـون من شرايـين الدوالي وتصلب الاوردة ، لأن هذا البرج يتحكم بالدورة .

أسباب المرض

قليلون في ايامنا هذه يعتقدون ان الارواح الشريرة تسبب الصرع . . وان مستنشقي هواء المستنقعات يصابون بالملاريا . . وان روائح المجارير تنشر مرض التيفوئيد . . هذه المعتقدات التي سادت وعَمت قبل قرن من الزمان ، محاها التقدم العلمي والتطور الحثيث الطبي من الأذهان لما اظهره من بطلانها ، واغراقها في ثنايا الخرافة .

فعلم اسباب الأمراض الذي وسع من خطاه بصورة عجيبة مذهلة جعل الأطبا متمكنين من مهنتهم ، الى درجة يرون فيها ويفهمون ويحيطون بآلاف المشاكل الصحية التي كانت قبل حقب تعتبر من الاحاجي والألغاز المستعصية . هذا العلم جعلهم يعرفون الاسباب أو معظمها ، ووضعهم في طريق معرفة ما استبهم حتى اليوم منها .

صنفوا الاسباب المعروفة ، فتلك الامراض التي يحدثها الفيروس ، والجراثيم (البكتيريا) ، والفطر ، والبرزويات (الحيوانات وحيدة الخلية) ، والديدان مسببة المرض ادرجوها تحت فئة الامراض المعدية ، بينما أدرجوا ما تسببه الاصابات البدنية تحت فئة الجراح والرضوض .

الأمراض الخِلقية :

اسبـاب الأمراض الخلقيـة تعتبر الاولى تقليـديـاً لأنها تعمـل ضمن الرحم فيولد الطفـل مع شـذوذه . . ومن امثلة الشذوذ الخلقي : شـرْم الشفة ، والحنك الأفلج ، والقدم النبوتية .

ومن الامثلة الأخـطر : المُغْليّة أو البـلاهة المغليـة (يـولـد الـطفـل منحـرف العينـين ، مسـطّح الجمجمـة ، عـريض اليـدين ، قصـير الأصابع) . وتشوهات القلب ، بعضها ينتج الطفل الأزرق . والشذوذ في الجهاز العصبي . والاسباب في هذه العاهات اما ان تـرجع الى خلل بنية الكروموسومات في البويضة المخصبة او إلى عطب يصاب بـه الجنين ويتطور معه . . وليس من السهل معرفة اي منهما هو السبب في المرض او العاهة الخلقية .

فـالجنين المتنـامي في الـرحم يتعـرض لـلاعـطاب متى اصيبت الام بأمراض كـالحصبة الألمـانية (في الاشهـر الاولى من الحمل) ، ويكـون العطب شاملاً في القلب أو الأذنين ، أو العقل ، أو العينين .

وامـراض خلقية اخرى يمنى بها الجنـين متى تعاطت الأم انـواعاً من العقاقير خلال مدة الحمل . وما اكثر الاطفال الذين يولدون مشوهين من جراء ادمان الام على تناول عقاقير التاليدوميد ، أو من جراء اسرافها في تدخين اللفـائف (التدخـين في الغالب يعيق نمـو الجنين فيـولد صغـير الحجم قليل الوزن) .

امـا الامراض المنتقلة من جيـل الى جيل فتسمى العلل الـوراثية ، وأخطرها مرض الناعورية (نزعة وراثيـة الى النزف الـدموي) . ويـأتي بعده مرض الفينيـل كتونـوريا الـذي تغيب بسببه الانـزيمات ، ويصيب

الجنين بقصور في العقل دائم . إلا ان في الوسع تلافي الخطب متى عرف الطبيب الداء بعد الولادة بقليل .

سوء التغذيـة :

الجوع وسوء التغذية يعتبران سببين اساسيين من اسباب المرض . إلا ان الغذاء الذي يبدو كاملاً وافياً قد يسبب المرض ان نقصته انواع معينة من الفيتامينات. والفيتـامينات كـما هو معلوم تـوجد في انـواع معينـة من الأطعمة ، وكل غذاء مفتقر الى كمية كافية من فيتامـين ما يتسبب عـلى المدى الطويل عن اصابة المرء بمرض ، كمرض الاسقـربوط مثـلاً الذي فتك بالملايين في رحلاتهم البحرية الطويلة .

ويتعرض لامراض نقص الفيتـامين اعـداد كبيرة من النـاس الذين يفضلون غذاء معيناً ، ويضربون صفحاً عن التنويع ، كالنباتيين مثلاً ، فهم بمداومتهم يفقدون عنـاصر الفيتـامين (أ) و (و) و (هـ) ، وهي الفيتامينات المشتقة من دهن الحيوان .

والحديد من العنـاصر الضـروري وجودهـا في الغذاء ، فهـو يكوّن الهيمـوغلوبين في الـدم (أي اليحمـور) . والنقص في الحـديـد يصيب الانسان بفاقة الدم .

كما ان مادة اليود بكمية صغيرة ضروري وجـودها ، والنقص فيهـا يصيب الغدة الدرقية بانتفاخ ، وهو المرض المعرف بالتورم الدرقي .

الأمراض المعـدية واسبابها :

أعداد لا حصر لها من الاشياء الحية تتسرب الى الجسم وانسجته ، فتعشش وتنمـو وتحدث المـرض ، وتتـراوح في حجمهـا بـين الفيـروس الضئيل الذي لا يرى إلا بالمجهر الالكتروني ، والبكتيريا ،والبـرزويات

(الحييوانان البدائية) ، والديدان التي يبلغ طولها احياناً بضع اقدام .

ولكل عامل مرضي فيروسياً كان أو جرثومياً طريقته في إحداث المرض .

فالفيروس طفيلي يندسّ في الخلية ويضربها . فيروس الشلل على سبيل المثال ينمو في خلايا الحبل الشوكي ويدمرها .

اما البكتيريا فتعمل من خارج الخلية ، وتحدث تأثيرها المدمر إما بافراز سمومها القوية ، أو بغزوها للانسجة . فطفيلي الملاريا يدمر خلايا الدم الحمراء والاميبيا (المتمورة) تحدث الضرر في المصران وتصيبه بالزحار .

عوامل المرض هذه تفرز السموم ، غير ان سواها من السموم التي تنبع من خارج الجسم لا تقل ضرراً . والكثير من المواد الكيماوية المستعملة في الصناعة تتضمن السموم . ومعظم العقاقير سامة ومؤذية ، واحياناً قاتلة متى اخذت بكميات كبيرة . ورب نبات يتولد السم في ورقه وثمره ، ورب حيوان بما فيها الافاعي والعنكبوتات تستعين بالسم في هجومها ودفاعها .

ورغم التنوع الكبير فللسم تأثير واحد على وجه العموم هو التدخل في التفاعل الكيماوي الحاصل في الانسجة الحية . وكنتيجة لهذا التدخل تتوقف الانسجة عن اداء وظائفها ، وفي الحالات الشديدة تموت نهائياً .

بعض السموم المهلكة يقتل بسرعة فلا يمهل ، وبعضها ، الأقل تأثيراً يسبب المرض العضال المزمن . كما ان بعضها يترسب شيئاً فشيئاً ويخلّ بعملية تكون خلايا الدم الحمراء .

الاورام والمسرطنات :

أورام تستجدّ وتبرز الاعـراض . . بـل هي بحـدّ ذاتهـا أعـراض لأمراض باطنية تصنف طبقاً لحجمها وموقعها .

والاورام تتباين ، من تؤلول صغير لا يضير الى مسرطنات تقتـل . والكثير منها يستغرق بروزه وقتاً طويلاً وقلما ينتقل الى مـواقع جـديدة في الجسم لينتشر ويتكاثر . ولا يؤخذ حجم الورم مقياسـاً للضرر ، فبعض الاورام الكبيرة الحجم لا ينجم عنها اي ضرر ، ولكن ورماً صغيراً نسبياً قد يضغط على بنية دقيقة رقيقة ، كالعصب مثلاً ، فيعـطل عمله . مثال ذلك الورم في عصب السمع . انه ورم حميد لا يقتل ، ولكنه يصيب المرء بالصمم .

البِلى والتمزق :

الانسجـة في الانسان كـألات يصيبها من الاستهـلاك بلى وتمـزق . ولكنهـا من وجه آخـر تختلف عن الآلة في قـدرتها الـذاتية عـلى التجـدد والترميم ، بيد أن التقدم في السن يسلبها من هذه الميزة ، فيفوق العطب اعمال الترميم والاصلاح ، وتبرز امراض الانحلال ، أو بالاحرى تظهر الاعراض بصورة متزايدة ، وأهم الأعـراض الشيب ، والصلع ، وفقد مرونة عدسية العين . ومن الأعراض المنذرة بالانحـلال ما يصيب كبـير السن من التهـاب العـظام المفصـلي ، وداء بـاركـنسـون (الـشلل الرعاشي) ، وتصلب الشرايين المفضي الى الذبحة والسكتة وسواهما .

وظائف الجلد وامراضه

يتعرض الجلد للأمراض من ثلاث نواح :

١) لظهوره على السطح ، أي لموقعه ؛

٢) لتعويله على الجسم ؛

٣) لنزوعه الى التأثر بعناصر كثيرة ، وبالتالي لانحرافه نتيجة هذا التأثر عن اداء وظائفه بطريقة سوية .

واختصاصي الجلد يعنيه في الدرجة الأولى تشخيص الامراض التي تلمّ بالجلد ـ هذا العضو الكبير والغطاء الحامي ـ ومعالجتها ، وإزالة اخطارها .

والجلد مرهف مفرط الحساسية ، ليس بالنسبة للمنبهات الخارجية المتنوعة فحسب ، بل ايضاً لتلك المنبهات الداخلية . وكل خلل يعتري الجسم ، يبرز بشكل من الاشكال على الجلد ، بعارض ما ، أو بأكثر من عارض .

الاختصاصي يدرس شتى النواحي التي لها صلة مباشرة وغير مباشرة بالجلد . . يدرس امراضه وعلله وعيوبه . . يدرس ما ينتابه من تبدل وشذوذ . . يدرس أغشيته المخاطية . . يدرس فروعه ذات التخصص : الشعر ، والأظافر ، وغدد العرق ، وغدد طبقة ما تحت الجلد . وحيث

ان الجلد عضو ذو تعقيدات جمة ، وتركيبات غفيرة ، فهو تبعاً لـذلك ، وبسبب ذلـك مصدر شكـوى ـ الكبار يشكـون ، والصغـار يشكـون ، والشباب يشكون ، وشكـواهم أشد وأمـر لما يعنيهم من رواء جلدهم ، وصفائه ونقائه .

وظائف الجلد :

يجب ان نفهم الجلد عـلى حقيقتـه . . أن نعي بـاتسـاع وشمـول الواجبات الملقاة على عاتقه . . ان نحيط احـاطة واضحـة جلية بصحتـه ومرضه ، بوظائفه وأعمالـه . . بتأثـره وتأثيـره . . بكل شيء يمتّ إليـه بصلة .

فأهم ما يؤديه الجلد من مهام هو الحماية التي يضفيها عـلى الجسم من البيئة الخارجية ، عن طريق التكيف مع المتغيرات ، وتكييف سـائر الاعضاء مع هذه التقلبات .

وما من شك في ان اعباء الجلد قد تضـاعفت بصورة كبيـرة في هذا العصر لما شـاب حياة الانسـان من تحولات مـذهلة ، ولما خضـع له من التلوث الجوي والمائي والارضي ـ هذا التلوث الذي اوجدته الحضارة ، وضاعف من خطره التطور العلمي الحثيث في مجالات الفيزياء والكيمياء والاكتشافات الـذرية والالكتـرونية . ولقـد امتزج كـل شيء في الدنيـا بالعناصر الكيماوية الضارة ، حتى لتكاد حياتنا تصبح جزءاً لا يتجزأ من الآلية الرهيبة . .

الزراعة دخلتها الكيمياء . .
الصناعة اغرقتها الكيمياء . .
الطعام اصطبغ بالكيمياء . .

وبطبيعة الحال واستتباعاً ، تشرب الهواء بهذه المواد ، وكذلـك الماء فقد امتزج بها أو امتزجت به .

هذه السموم ابادت انواعاً كثيرة من الحيوان ، واهلكت قسماً عظيماً من الثروة المائية ، ولن يطول الوقت الذي ننظر فيه الى البحـر فلا يقـع بصرنا على سمكة واحدة فيه .

ويتألف الجلد من نسيجين مختلفين متباينين :

البشرة ، أو ظاهر الجلد .

والأدمة ، أو باطن الجلد .

ولكل من النوعين وظائف ينفرد بها .

الشعر والأظافر :

والناس تشكو من امراض الشعر والأظافر . والظفر نماء جلدي ، كما هو الشعر . فالشعر الطبيعي السليم من العلل والآفات ينمو سنتمتراً واحداً في كل اسبوع . وتستمر مرحلة النمو مدة سنتين ، ثم تتـوقف ، فيستريح الشعر ويتساقط منه ما يتساقط ، وينمو مكانه ما ينمو .

الاظافر حامية طبيعية لأطراف الاصابع في اليدين والقدمين ، ولكن نمـوها غـاية في البطء اذا قـورن بنمو الشعـر ، إذ يبلغ عُشر سنتمـتر في الأسبوع . ونموها يتوقف الى حد كبير على عوامل محلية موقعية وقد يتأثر هذا النمو بأمراض الجلد ، وبالتبدل الذي يصيب موارد الدم ، فيتضلّع الظفر او يتسمّك أو يتحزز ، أو يرقّ ويتكسر .

الخلايا التقرّنية :

لهـذه الخلايـا وظيفة ذات اهميـة كبيـرة : هي بنـاء غشـاء بـروتيني متخصص اسمه « البشرة القرنية » وهذا الغشاء يؤلف البطانة الخارجية للجلد التي يتكرر اطّراحها دون ان يفطن الانسان الى ما يجـري ، إلا في

حالة تيبس البشرة القرنية ، أو في حالة تكاثر انتاجها . ويغزر الانتاج في العادة متى كان التهيج شديداً ومزمناً .

الأدمة :

الادمة هي النسيج الموجود تحت البشـرة ، أو ظاهـر الجلد ، وتمثل الجزء الأكبر من الجلد . وسمكها يتراوح بين مليمتر في (فروة الرأس) و ٤ مليمترات على الظهر .

والأدمة تكسب غطاء الجسم قوة ومرونة وامكانية في الحركة كبيرة . وتؤلف الأدمة كذلك صندوقاً لأوعية الجلد الدموية .

وفيها غدد مفرزة ، كغدد العرق ويقارب عددها الملايين الثـلاثة ، ووظيفتها ضبط حرارة الجسم .

وفيهـا غدد دهنيـة عظيمـة الأهمية فهي تحـافظ على الأداء الـطبيعي للجسم . وتوجد بغزارة على الوجه والصدر والظهر .

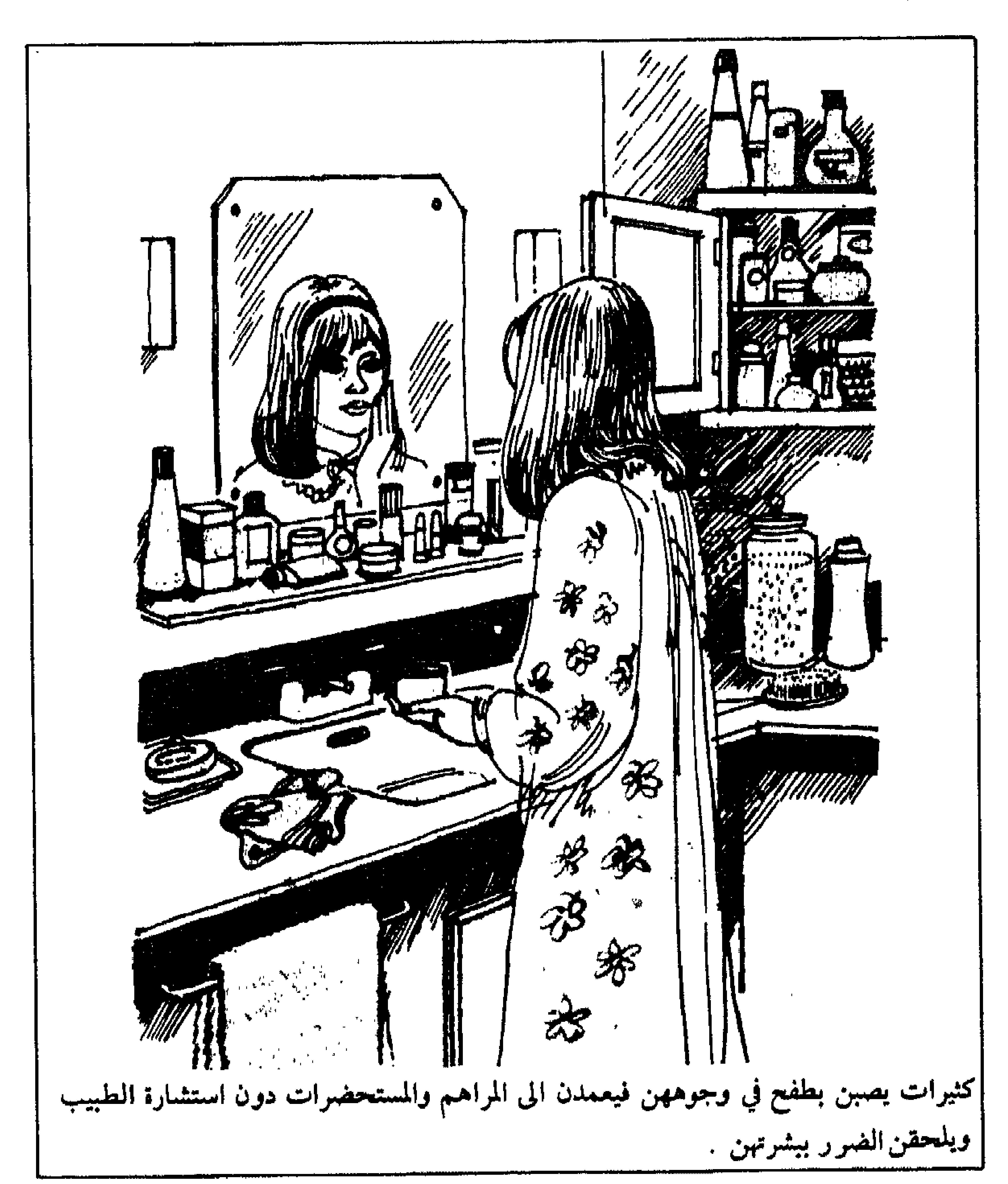
أمراض الجلد :

كثيرة هي أمراض الجلد ، وسيئة ومضرة إن اهمل امرهـا وتغوضي عنها ، فهي تشوه وتخلف العاهات . بيد ان ظهورها ييسر امور علاجهـا بعد التشخيص الدقيق ، بعكس الأمراض الداخلية التي تتطلب بـراعة وخبرة في التشخيص .

والاسبـاب المؤديـة لـلأمـراض الجلديـة متعـددة ـ أهمهـا عـادات المريض ، والجو الذي يحيط به ، والـطعام الـذي يقتاتـه ، والاشخاص الذين يخالطهم ويخالطونه .

هناك امراض جلدية سطحيـة لا يؤبه لهـا ، بينما بعض الامـراض الأخـرى خبيثة يحـار الطب فيهـا ، ويستعصي على الأطبـاء علاجهـا ،

فيكتسي الجسم بالبثور احياناً ، وبالطفح احياناً اخرى ، وقد يكون هذا مؤشراً الى حلول السرطان فيه ، أو مرض القلب ، أو جنون أو عمى ، أو صمم .



كثيرات يصبن بطفح في وجوههن فيعمدن الى المراهم والمستحضرات دون استشارة الطبيب ويلحقن الضرر ببشرتهن .

ويخلق بكل من يشعر بتغيير في جلده ان يسارع الى الطبيب المختص .. خليق به ان لا يستهين ، فيهمل ، ويؤجل ، أو يعالج جلده بمراهم وعقاقير مرتجلة يسمع بها من أفواه الناس .

الثآليل :

الفيروس يغزو الجلد فيلهبه ويحدث فيه الثآليل . وهذه الحبوب الثؤلولية تبرز في أي مكان من سطح الجسم ، ولو انها اكثر تركيزاً على الراحتين واخمص القدمين ، وهي تختفي تلقائياً كما تكون قد نبتت تلقائياً . الا اذا اوسعناها عبثاً وتهييجاً . غير اننا لا نعرف بالضبط متى تزول وتختفي ، أو كم يستغرق زوالها واختفاؤها من وقت .

وهناك الثآليل المزمنة ، وافضل علاج معروف لها هو تجميدها أو استئصالها بالجراحة .

الالتهاب الجلدي والمراهم :

عقاقير الكورتيكوسترويد تزيل بسرعة هذا الالتهاب الجلدي ، بيد ان الناس أسرفوا في استعماله واستعمال عقاقير شبيهة في تركيبها الكيماوي .

واتضح بصورة أكيدة أن الاستعمال المستمر لهذه العقاقير يرقق الجلد ويضعفه ، ويخلف فيه آثاراً تدعى « سترياي » في المواقع الرطبة من الجسم ، كما يترك على الوجه طفحاً حبياً حول الفم ، أو بثوراً اقرب ما يكون الى شرى الشباب .

والكورتيكوسيترويد يضلل الطبيب متى استعمل ويموه عليه الحقيقة ، فلا يتسنى له القيام بتشخيص دقيق . وهذا من شأنه ان يعيق عملية الشفاء .

وإذا استعملت هذه العقاقير ومشتقاتها بروية وحكمة فان فائدتها تكون عميمة ، وتخلو من اي مضاعفة أو مضاعفات .

التهاب الجلد معناه تعرض الجلد لتغير ما ناجم عن بروز عوامل محرضة مستحثة ، وتكون هذه التغيرات في شكل الاكزيما أو سواها .

الحمام الشمسي :

هل يسبب حمام الشمس للجلد سرطاناً ؟ كلا ان كان القائم به يمارسه باعتدال وعلى أقساط ، أي في فترات متباعدة . غير ان هناك مرضاً معروفاً باسم «التقرّن الأكتيني» يصيب من نيّف على الستين، وقضى حياته في العمل الجاد المتواصل تحت اشعة الشمس المحرقة . كما يصيب اصحاب البشرة البيضاء العاملين في المناطق الاستوائية .ومتى أهمل امر البقع المنتشرة يتحول المرض أحياناً الى اصابة سرطانية ترغم الجراح على انتزاع الساحات المضروبة . ومن المفيد للمصاب استعمال عقار « الفلوإراسيل » فمفعوله كبير وقوي .

حبّ الشباب :

حبوب صغيرة تنمو على صفحة الوجه بصورة متفرقة او تغزر احياناً فتسبب أكبر قدر من الازعاج . وربما تبرز الحبوب على الصدر والظهر كطفح حبيبي ، أو كطفح بثري أو عقدي . ويكون هذا الطفح سطحياً حيناً ، ولكنه قد يعمق في حالات أخرى .

ويعود السبب الى انسداد في الغدد الدهنية المفرزة لزيوت الجلد الطبيعية . ويزيد التبدل الهرموني في سن الحُلم من كثافة هذه الافرازات ومن لزوجتها ، فتنسدّ نتيجة لذلك مسّامّ الجلد ، وتتكون الرؤوس السوداء . وعندما تلتهب الغدد المنسدة تتكون الحبوب الحمراء وتنتفخ بعض الشيء .

ويقال ان أنواعاً من المأكولات تزيد الحالة تدهوراً ، كالشوكولاته ، والمقالي ، وأشعة الشمس تساعد على تقليص عدد الحبوب . كما ان غسل المناطق المصابة بالصابون والماء اكثر من مرة في اليوم الواحد يفيد كثيراً

ويساعد على تقليص عدد الحبوب المنتشرة ، ويطفىء أكثرها . كما يساهم في اطفائها ما يقدمه الطبيب من عقار مضادّ للجراثيم ، كالتتراسكلين ، فهو يكبت من الانتشار بقتله الجراثيم المتسببة .

غير ان هذه العقاقير لن تتمكن من ازالة السبب الاساسي .

الحصف :

الحصف داء بكتيري يصيب الجلد ، وينتقل بالعدوى ، ولحسن الحظ انه داء تقتله العقاقير المضادة للجراثيم .

القلاع :

اسم اعطي لرقع بيضاء من الالتهاب يصاب بها الحلق واللسان والشفتان ، والحنك ، لدى الاطفال الصغار . والفطر نفسه يسبب حكة مزعجة في مهبل المرأة .

الاكزيما :

هذا مرض جلدي ينتشر بين جميع الاوساط دون تفريق بين فئة وفئة أو طبقة وطبقة .

إنه التهاب حادّ يلمّ بالجلد ولا ينتقل الى الغير بالعدوى . ويكون مصحوباً باستحكاك مزعج ، وألم ، واحمرار . وتبرز الحويصلات في المناطق التي اصابها الالتهاب .

ورغم قدم هذا المرض ، وطول عهده فسببه أو اسبابه المعينة لم تعرف حتى يومنا هذا .

وتتحول الحويصلات الى بثور لا تلبث ان تنفجر فيسيل منها الصديد . ومتى جفت الحويصلات والبثور تتحول الى قشور تم تتساقط .

ويجب على المصاب ان يتجب طاقته كل ما من شأنه ان يهيج الجلد،

فلا يستعمل الكريمات والمراهم المحتوية على عقار الستيرويد الشبيه بالكورتيزون ، ولا اي عقار آخر يهيج الجلد ويزيد من حالة الاستحكاك .

كما يجدر به ايضاً أن يعرض عن كل طعام غليظ ، وان يكثر من اكل الفواكه والخُضَر ، ويشرب السوائل ، والعصير ، ويقلع عن الملح أو يقلل منه ، وكذلك عن السمك ، والشوكولاتة والحلواء ، والمقالي ، والخمر ، والقهوة ، والشاي ، فهذه كلها تحرك وتهيج وتزيد من حدة المرض .

الجرب :

انه المرض الجلدي المزعج المؤذي الذي ألفه الانسان منذ أقدم العهود ، وانتقل بين فرد وفرد بيسر وسرعة ، وخصوصاً بين افراد العائلة الواحدة .

ويخترق طفيلي الجرب طبقات الجلد السطحية شاقاً لنفسه أخاديد دقيقة . ويصاب المريض بحكاك ملهب معذب لا يقاس به حكاك الاكزيما .

وطفيلي الجرب أبيض اصفر يرى بالعين المجردة . والانثى منه اكبر حجماً من الذكر . وهي العاملة الحقيقية ـ كما هي النحلة ـ التي تشق الاخاديد ، وتنشىء الخنادق ، وتضع البيض . ويختار الطفيلي ثنايا الجلد لاقامة مستوطنته ، كما يختار دائرة الأعضاء التناسلية .

ويغزر طفيلي الجرب في المناطق الواقعة بين الأصابع ، وباطن الذراعين ، وباطن الفخذين ، والابط ، والاليتين . وقلما يصيب الجرب الوجه .

ويسبب الحكاك اذا اهمل المصاب مرضه ولم يسارع الى معالجته ، التهابات حادة ، فتنشأ البثور ، والحبوب ، والقشور ، ويتطور المرض بعد ايام ، فينمو الجيل الجديد من الطفيليات لدى انفقاسه لينتشر بكثافة مروعة .

والعلاج متيسر وبسيط شرط ان لا يبطىء المصاب في مباشرته .

ويخف المرض تدريجاً، ويزول ، ولكن الحكاك يستمر مما يجعل المرء يظن ان المرض لم ينته تماماً فيعمد الى تطبيق العلاج من جديد ، ودهن المواقع بالمراهم الموصوفة . . ولكن هذه المراهم ان طالت مدة استعمالها دون توقف تعرض الجلد لالتهابات من نوع آخر .

قدم الرياضي :

قدم الرياضي مرض معروف ايضاً باسم « قوباء القدم » . وهو من مجموعة الأمراض الفطرية ويصيب الجلد الرطب الواقع بين أصابع القدم ، فتبرز بسببه الفقاعات ، وتنشأ التحززات ، وتستحك هذه المستجدات المصاب ، فيواصل الحك ، ويتألم ألماً ممضاً . والعدوى به سريعة ، لأن مرتع هذه الطفيليات هو المسابح والشطآن .

مرض في اصابع القدم ، غير انه ينتقل بالعدوى الى الأيدي بوساطة الجرثومة السابحة في الدم ، أو عن طريق حك القدم المتواصل . ولا يحول حائل دون انتشاره في الجزء الاكبر من الجسم . والألم كما ذكرنا شديد متى انتشر وغزر ، وخصوصاً في الأجزاء الرطبة .

والقدم المصابة متى غزرت رطوبتها وكثر دفؤها تعتبر بؤرة لهذه الطفيليات ، فتتناسل ويتضاعف عددها ، وتزداد ضراوتها .

ولكن الشفاء منه مضمون باجراءات لا يصعب اتخاذها : كإبقاء

القدم نظيفة جافة ، وانتعال حذاء خفيف غير ضيق ، وغسل القدم باستمرار ابعاداً للعرق ، وتجفيفها تجفيفاً تاماً ، وخصوصاً الاجزاء الواقعة بين الاصبع والاصبع . وينصح المريض بعدم لبس الجوارب ، فهذا إجراء يساعد كثيراً في عملية الشفاء .

ومن القاقير الفعالة عقار اسمه « غريسيوفولفين » . فهو قادر على مقاومة الداء والفتك بالطفيليات . ولكن سؤته الوحيدة ما يثيره من حساسية لبعض الأشخاص . ولذا على المرء متى شرع في استعماله ان لا يغفل عن هذه الناحية .

والقوباء مرض جلدي ، وهي كثيرة الانواع ، تصيب اكثر من مكان واحد في الجسم . والاستحكاك كذلك ينجم عن معظم امراض الجلد .

- والى جانب قوباء القدم هناك قوباء فروة الرأس ، وقوباء الوجه والرقبة .

قوباء فروة الرأس :

هذه القوباء تنتقل للغير باللمس. وافضل علاج لها هو ايضاً عقار « الغريسيوفولفين » ، ويؤخذ من الفم ، ويستمر المصاب في اخذه طوال خمسة اسابيع . ولكن لا يجوز التوقف عنه قبل زوال كل اثار الفطريات .

وجدير بالمصاب ان يتجنب استعمال امشطة وفراشي غيره من افراد الاسرة ، وان يتجنب استعمال فوط غيره . والمطلوب من ربة البيت ان تغسل ثيابه بمفردها ، فتغليها جيداً .

ويسمى ايضاً حلقة الدودة ، لأنه يظهر في اول الأمر كرقعة صغيرة لا تلبث ان تنتشر ، فيخلف طرفها المتقدم نقطة من الجلد الذي اخذ يسترد عافيته وحياته .

قوباء الوجه والرقبة :

والقـوبـاء تصيب الـوجـه والـرقبـة ، كـما تصيب الجـذع واليـدين والرجلين . واعراضه هنا بقع حمراء مستديرة مكسوة بالقشـور . في هذه الحـال يجب ان يتولى الـطبيب مهمة العـلاج . ولكن المـريض يجب ان يتجنب المواد السكرية والنشوية .

قوباء الذقن :

تصاب الذقن بالعدوى ، فتلتهب بصيلات الشعر ، وتبرز القوبـاء كعقد سطحية تتسع وتعمق ، وتصاب الذقن بالتهيج والحكاك .

واهم ما فيه ان يسارع المصاب الى الطبيب ، وان يتخذ مع اهل بيته من الاجراءات ما يمنع انتقال العدوى

ومن الأهمية بمكان ايضاً اعارة النصائح التي يسخو بها البعض أذنـاً صماء .

قمل الرأس :

متى انتقل القمل الى فروة الرأس وشعره يسبب أكلاناً شديداً . وإذا طال امر وجوده يحدث نزاً كالصديد ، ومن هذا السائل تتكون قشرة قذرة لها رائحة كريهة . ولكن هذا القمل الرأسي لا يصيب الانسان بأي مرض وبائي .

وبيض القمل يعلق بالشعـر ويعرف بـالسيبان وينتقـل من شخص لشخص بـاللمس ، أو باستعمـال فوطـة مشتـركـة ، او بـاعتمـاد قبعـة واحدة .

وتـوجـد انـواع من العقـاقـير التي تمكن المـرء من التخلص منـه ، كمحلول « ملاثيون » مثلاً ، أو غسول « بنزين هكساكلوريد » .

قمل الجسم :

إلا ان هذا القمل أكبر حجماً ، ويحتـل الملابس التحتيـة ، ويفقس البيـض بعد ستة ايام من وضعه ويتكاثر بسرعة ، وينتقـل الى اشخاص آخرين بوساطة الثياب والملابس . وهـذا القمل كـما هو معـروف يحمل جرثومة التيفوس ، وهو المرض الخطر القاتل .

الدمل :

يـظهر الـدمل في البـدء كحبة صغيـرة أو بثرة ، ولا يلبث ان يكبـر ويتسع فيغدو دملاً مؤلماً يصيب المـرء بالاضـطراب والكآبـة . وهو عـلى الأرجح ينتقل بالعدوى . ويساعد على بروزه امراض تضعف المقـاومة ، كمرض السكري او التغذية الناقصة . والافرازات الدملية تنقل العدوى الى اجزاء أخرى من الجسم ، خصوصاً تلك الاجـزاء التي تغلب عليها الرطوبة . ويتعرض الانسـان المصاب لتسمم الـدم ، ولهذا لا غنى عن البنسلين لمقاومة هذا التسمم الخطر .

وفي اعتصار الدمل خطر يجب ان تتجنبه . وافضل ما يمكن استعماله من عقاقير هو كما دات السلفا الساخنة . وبعد فترة من دقائق اكسه بمرهم البنسلين . وهذا ان تكرر يضمن العلاج الشافي ويخلص المرء من دمله أو دمامله .

الجمرة :

داء جلدي مؤلم ينبغي لمن يصاب به ان يلجأ الى الطبيب . وعليه ان يكثر من شرب السوائل ، وان يضع على الرأس كمادات باردة تخفيفاً لما يتعرض له من صداع . وكذلك من المفيد ان يضع على مـوقع الالتهـاب كيساً من الثلج ويرفعه بعد دقائق ، ثم يكرر العملية بعد عشر دقائق . وهذه وسائل ملطفة يدعمها الطبيب بالعلاج الذي يصفه .

قشرة الرأس :

أو الهبريّة . حالة عامة يصاب بها السواد الاعظم من الناس . وعلى الذي يروم التخلص من القشرة ان يستعمل «السيلينيوم سلفيد» مرتين في كل اسبوع لمدة اسبوعين ، ثم مرة في الاسبوع . وتزول القشرة على الارجح بعد اسبوعين أو ثلاثة . بعد ذلك عليه ان يستعمل الغسول الخاص ، بعد غسل الرأس بالصابون . واذا استعصى العلاج ننصح بمراجعة الطبيب ، لئلا تكون القشرة عارضاً لمرض ثان اصاب الفروة .

الغدد وأمراضها

تنقسم الغدد الى نوعين أو فئتين ، تلك التي تطلق افرازاتها في قناة وتسمى « خـارجية الافـراز »، بينما « اللاقنواتية » ، وهي الفئـة الثـانيـة تصب افرازاتها الهرمونية مباشرة في الدم . وتسمى أيضاً الغدد الصماء .

الغدد حياة الجسم . . انها الصحة متى كانت سليمة تعمل عملهـا بانتظام . وكل خلل يقع فيها يضر بالصحة ويعطل الوظائف التي تؤديها الاعضاء ، ويعطل كذلك عمل جزءٍ أو أجزاء من الجسم .

فصحة الغدد صحة للجسم ، ومرضها مرض للجسم .

الغدد خلايا ، وأنسجة ، واعضاء ، تفرز حـاجة الجسم من مـواد وعناصر وهرمونات .

وهي تنقي ، وتحـذف . وغذاؤ هـا مصدره الـدم في دورانه ، منـه تستمد المواد اللازمة لعمليـات الافراز . ومتى كـان الدم ملوثـاً بجراثيم مرض من الأمراض ، واذا كان في حالة ضعف ، بسبب سؤ التغذية ، أو الافتقار الى أنواع من الفيتامينات ، أو الى انـواع من المعادن ، فهـذا يحـدث الانحراف والتـدهور ، وينعكس اضـطراباً غـدّياً يعـرض حيـاة الانسان للخطر .

لجميــع الغدد أهميــة كبيـرة ، فهي دون اي استثنـاء تضمن بحسن اداثها الحيوية والحياة ، كل غدة ضمن دورهـا المعين لهـا ، سواء قنـوية كانت أو لا قنوية . والاولى ، اي القنوية هي الغدد الدموية واللعابية . وأكبر الغدد الكبـد فهو غدة أيضاً .

الغدد اللمفاوية ، تعمل عمل المصارف لبلازما الـدم ، وبالاضافة الى التصريف فإنها تنقي الدم من المواد السُّميّة التي تغشاه .

اللوزتان غدتان لمفاويتان .
في الرقبة غدد لمفاوية .
وراء الانف غدد لمفاوية .
تحت الابطين غدد لمفاوية .
في الاربية غدد لمفاوية .
الزائدة الدودية غدة لمفاوية .

الغـدة النخاميــة :

النخامية غدة صماء مكانها في قاعـدة الدمـاغ ، ولها تجـويف خاص بها . النخامية تتصل بالدماغ بوساطة سـويقة مجـوفة . تبلغ في حجمهـا حجم حبة البازيلا ، مع ان وظائفها عظيمة الأهمية . وهي تتألف من فلقة أمامية وفلقة خلفية . هرمونـات الفلقة الأمـامية تنـظم نماء الانسجـة في الجسم ، وتتحكم بتطور الغدة الثمـولية ووظـائفها . وكـذلك بـوظائف اللّحاء الكُظْري ، والمِنَسل (الغدة التناسلية) ، والغدة جنبية الدرقية . كما انها تحرض على دّر اللبن .

ومن وظـائف الفلقـة الخلفيــة تنظيم ضغط الــدم ، والقلوصية في العضلات اللينة ، والاداء الكلوي الجيد الحسن .

هذه الغدة متعددة الوظائف ـ تتحكم بآلية الحيض ، وحماية الجنين في الفترة السابقة للمخاض والولادة .

ولكن إذا أفرطت الفلقة الامامية منها في نشاطها ، فإن الخلل يعتري نماء الجسم ، فيفقد تناسقه ـ تنمو أجزاء أكثر من أجزاء . . بل تنمو بصورة مذهلة ، فتتسع اليدان والقدمان . . ويتسع الفك الاسفل الى درجة كبيرة . فيعيش الانسان بتكوين شاذ لا يتصوره العقل .

غير ان الكسل والتبلد متى اعتريا الفلقة الامامية ، فسيسفر هذا عن نقص في هرمونات النمو ، وتكون النتيجة قزمية رهيبة .

واذا شاب اداء الغدة النخامية أو أداء الغدتين الكُظريتين ضعف ووني ، فان الشعر ينمو بغزارة في بعض اجزاء الجسم التي يقل شعرها عادة ـ وهذه تسمى الشّعرانية . ولا يوفر المرأة او الطفل .

اذن الغدة النخامية توجه نشاط سائر الغدد . . ودورها تعترف به الطبيعة وتؤيده ، فهي « المحرّك » بين سائر الغدد .

الغدة الدرقية :

هذه الغدة تستوي في منتصف العنق ، قريباً من القصبة الهوائية ، وعلى جانبها . وفيها من اليود مقدار كاف . وهي تعمل على تنبيه الغدد الصماء . . وكل خلل فيها مهما ضؤل يؤثر في عملية النماء ، ويشلّ الوظائف الأخرى ، ويصاب الانسان من جراء ذلك بالخمول والاكتناز .

الغدد جنبية الدرقية :

إنها أربع غدد ، ومكانها في الرقبة ، وراء الغدة الدرقية ، ووظيفة الغدد جنبية الدرقية تنظيم آلية الكلسيوم في الجسم . . فإذا قلّت كمية الكلسيوم في طعام الانسان يتراجع هذا المعدن من العظام معرضاً اياها لمرض من امراض العظم .

وخمـول الغدد جنبيـة الدرقيـة قد يسفـر عن مرض يـدعى « مرض باكين » ، وآخر يدعى « مرض ريكلنغهوسن » .

الغدتـان الكُـظريتـان :

غـدتـان صغيـرتـان ، حجم الـواحـدة لا يـزيـد عـلى حجم حبـة الفاصوليا ، وتستوي كل واحدة فوق كلية .

والواحدة تتألف من شطرين ـ الخـارجي ، أو اللحاء الكـظري . . والداخلي ، أو اللّبّ الكظري .

ويفرز اللب الأدرينالين المادة المنشطة للجهاز العصبي السمبتاوي . وتأثيره منعش لعضلات القلب ، ومقوٍ لهـا . كما ان لـه تأثيـراً منعشاً في الشعب الهوائية وكذلك في العضلات .

ويتصل اللحاء بالمنسلين . وكل ورم يصيب اللحاء يعجل في التطور الجنسي عند الذكر ، ولكنه يحدث تبدلاً انعكاسياً عنـد الأنثى ، وبنوع خاص في شعر الوجه ، والمظهر .

والافراز اللبي الكظري يحول نشا الجسم ـ الغليكوجين ـ المختزن في الكبد وفي العضلات الى سكر دم ، ويجري استعماله كطاقة بسرعة .

ويتحول الادرينالين الى الدم ليعينـه ويدعمـه اذا انفعل المـرء وثار غضبـاً . . أو اذا تهيـج أو ارتعب ، أو تـألم . . أو اذا ارتفعت درجـة حرارته ، أو تدنت . . أو اذا اتعبه العمل وأرهقه .

ولا تستغني الغدتان الكظريتان في اي حال من الأحوال عن الفيتامين (ج) . وكل نقص فيه يضعف اداءهما الى حدّ كبير .

غـدة البنكـريـاس :

مكان هذه الغدة وراء المعدة مباشرة وتمتد من « الاثنا عشـري » الى

الطحال . وهي تفرز السائل البنكرياسي المحتوي على الانزيمات اللازمة لعملية الهضم ، وهذه الانزيمات تحدث التفاعل الكيماوي المطلوب .

غدتا الخصيتين :

هما غدتا التناسل في الرجل ، بينما المبيضان هما غدتا التناسل في المرأة . ويبدأ عمل الخصيتين الطبيعي المعين لهما في سن الحلم والبلوغ ، فتكونان الحيوانات المنوية ، وتبدأ الخلايا في افراز الهرمون الذكري .

على ان النقص في انتاج هذا الهرمون يؤخر البلوغ ، كما يؤخر تمثل صفات الذكر ، وهذان امران كريهان يهدمان احياناً مستقبل الرجل وحياته .

التهاب الغدد اللمفاوية الدرني :

مرض يصيب الغدد الموجودة في الرقبة بصفة خاصة . وسببه جراثيم الدرن التي تسكن اللوزتين احياناً نتيجة لالتهابهما . وينتشر بين الغدد حتى يصل الى الرئتين .

مرض الغدتين الكظريتين :

تصاب هاتان الغدتان بمرض يعرف باسم « آفة اديسون » . . ويسبب الهزال وانخفاض الوزن ، وهبوط القوة . ويصبح لون الجلد داكناً باهتاً . اما السبب فهو النقص في الهرمون الذي يفرزه اللحاء الكظري . ومرض ثان تتعرض له الغدتان الكظريتان هو « آفة كوشنغ ، وسببه الاورام التي تنتشر على اللحاء الكظري .

التهاب البنكرياس :

يتعرض البنكرياس للالتهاب من جراء التأكل الذي يسببه مرور الافرازات في قناته الى الامعاء ، ويشعر المريض بألم في الظهر ، وبصدمة عنيفة لا تخفى اعراضها عن الطبيب .

ويلتهب البنكرياس التهاباً مزمناً في بعض الحالات ، متى اكثر المرء من احتساء الخمر ، أو متى اصيب بالدرن ، أو حصاة المرارة ، او حصاة البنكرياس ، أو سرطان البنكرياس ، أو قرحة المعدة والاثنا عشري .

ويصاب المريض بالهزال الشديد وبعسر الهضم المستمر .

الفيتامينات

ما أكثر ما قيل عن الفيتامينات . . ما اكثر الأسئلة التي تطرح . . ما أكثر المستزيدين .

آلاف من الناس بل ملايين يطلبون المعرفة ، وهم على حق ولا يلامون ، فقد ايقنوا من انها مواد لا يستغني عنها الجسم اطلاقاً ، وان كل نقص منها يقود الى نقص خطير في صحة الجسم .

أجل كل نقص يسبب علة . . وكل تراجع في احدها يؤذن بالانحراف والترجع الصحيين ، ويمثل الخطر ألشديد الذي يتهدد الحياة .

الفيتامينات مجموعة من العناصر والمواد التي لا صلة لإحداها بالأخرى.وهي متوفرة في الأغذية بكميات صغيرة . . ويعتمد عليها الجسم في عملية النمو . ولا تكتمل الصحة إلا بها . ولا تجري الحياة في مجراها الطبيعي المرسوم ان شابها نقص .

والفيتامينات تؤلف مجموعتين :

١) تلك التي تذوب في الدهن ، وهي الفيتامينات (أ) و (د) و (هـ) و (ك) .

٢) تلك التي تذوب في الماء ، وهي مجموعة الفيتامين (ب) . وهي من فروع متعددة :

الثيـامين ـ فيتامين (ب ١) .

الـريبـوفـلافـين ـ فيتامين (ب ٢) .

حامض النيكوتيك ـ فيتامين (ب ١٢) ويشار إليه بالفيتامين (ب المركب) .

ويصنع الجسم الفيتامين (د) في الأمعاء ، اما الفيتامين (ج) فلا يصنعه جسم الانسـان ،وهو موجود بوفـرة في الطعـام والفواكـه ، واهم مصدر له الفواكه الحمضية .

لكل نوع من انواع الفيتامين دور ، ولكل منها وظيفة يؤديها . ومتى نقص فيتـامين منهـا يتضـح النقص بمـا يستحوذ عـلى الجسم من ضعف ووهن . والأعراض معروفة كلها على وجه التقريب .

إلا ان اجهـزة الجسم قد تمتنـع عن امتصاصهـا لسبب طارىء من الأسباب ، بينما تتضاعف حاجة الجسم الى بعضها احياناً لسبب طارىء ايضاً .

وخير الأمور اوسطها ، اماالافراط في تنـاول أنواع منهـا فيؤدي الى حالة غير مألوفة من التسمم .

ونورد الآن خصائص بعض الفيتامينات ومواردها :

الفيتامين (أ) :

هذا الفيتامين لازم كل اللزوم لعملية النمو ، والنقص منـه يعرقـل هذه العملية ويعوقها مما يسفر عن عمى الليل ويؤدي إلى جفاف ورمـد يصيبان العين أو العينين .

وهو متوفر في زيت السمك ، وزيت كبد الحوت ، وصفار البيض ، والقشــدة ، والزبــدة والخُضَــر الصفــراء طـويلة الاوراق ، والجــزر والكمثرى .

بيـد ان الاغراق في تنـاول الفيتامـين (أ) يحدث عكس المـرجـو ، فيتعرض الدماغ للضغط المتزايد ، وللدوار والصداع ، وكذلك تغثو نفسه فيقيء . وفرط الفيتامينية المزمن يعقبـه تسمم وتساقط الشعـر ، وتشقق الجلد والشفتين ، ويغير من التكون العظمي ، ويصيب المفاصل بـالالم والالتهاب .

الفيتامين (د) :

مصـادره مماثلة لمصادر الفيتامـين (أ) ، ويتألـف من خمسـة أجـزاء متماسكة مترابطة، غير ان مفعول الجزء الواحد منه لا يختلف عن مفعول سائر الاجزاء إلا قليلاً. هو ذواب في الزيت والدهن ، ويقترن وجوده مع وجود الفيتامين (أ) . والجسم يمتص هذا الفيتامين من أشعة الشمس ، أو الاشعة فوق البنفسجية .

وفـرط الفيتامينية (د) يسلب شهيـة الانسـان للطعـام ، فيصاب بالغثيان ، والقيء . . ويشعر بالعطش الشديد ، ويكثر تبوله .

الفيتامين (هـ) :

مصادره الاساسية زيت الخضار ، ولب القمح ، والنبات الورقي ، وصفار البيض ، والبازيلا ، والفاصوليا . ووظيفته المحافظة على سلامة أغشية الخلايا . وكل نقص منه يصيب بالخلل خلايا الدم الحمراء .

وهــو ذو اهمية عـظيمة ، يفيـد القلب ، ويبعد الأمـراض القلبية ، ويصلح كعـلاج لهذه الأمـراض متى وقعت. والطبيب ان لاحظ النقص يسارع الى وصف مادة « التوكوفيرول » للمريض .

الفيتامين (ك) :

وجوده بغزارة يصيب خلايا الـدم الأحمر بخلل بينـما النقص يحدث النزف الخطر على الحياة .

الفيتامين (ب) :

كثير الانواع كما ذكرنا سابقـاً . وخير مصـادره الخمائـر ، واللبن ، والبيض ، واللحم ، والاجاص ، والفول السوداني ، والحنطة المحتفظة بخيـرها ، وحبـوب الفاصـوليا واللوبيـا والبازيـلا . والبطاطـا تعتبر من مصادره ايضاً .

الفيتامين (ب) ذواب في الماء . والنقص يبطىء من النمو، ويصيب الانسان بتشوه خلقي ، ويثير الاعصاب ، فتجيش النفس بـالاضطراب ومشاعر القلق ، كما يصيبه بالامساك الشديد ، ويعـرض الجلد والغشاء المخاطي لامراض البلاغرا وغيرها .

الفيتامين (ج) :

لا يستغني عنه الجسم في جميع الأحوال ، فهو يسـاهم في استهلاك الكلس ، وتنـظيم الـدوران الـدمـوي . والنقص يعتبـر مـدخـلاً لـداء الاسقربوط ، والنزلة الصدرية ، وامراض أخرى كالانفلونزا مثلاً وذات الجنب .

مصدر الفيتامين (ج) الفواكه على انواعها ، فالحمضيات والبندورة والكرنب غنية به . بيد أن الطهو يحلله ولا يبقي منه شيئاً يذكر ، وحريّ بالانسان الحريص على صحته ان يأكل الفواكه والخُضَر غضة طازجـة لم تلمسها النار .

ولا تجده في المعلبات ، لأنها تفقـده بسرعـة لدى فتحهـا وتعرضهـا للهواء .

* * *

الأمر المهم الجدير بكل إنسان ان يفعله هو اعارة نفسه وصحته من تفكيره اكبر قدر ، فلا يسرف في طعام أو شراب ، ولا يغالي في مطاردة اللهو والمجون . فبالاعتدال تستقيم حيـاته فـلا يتخبط في مجاهـل هذه الحياة ، ويسلم من الخوف والأسى .

هذا ان كانت غايتنا طول العمر ودوام الهناء.

أمراض الجهاز الهضمي

قناة المعدة والامعاء معرضة في كل آن الى الاضطرابات والمشاكل والوعكات ، فالامساك عارض يقاسي منه الجميع في وقت من الأوقات ، بل وفي أوقات كثيرة . ولكن ان تكرر الامساك وألحّ ، فيكون المرض على الارجح قد اثر في الجهاز الهضمي : في منطقة المريء ، أو المعدة ، أو الاثنا عشري ، بل واحياناً في البنكرياس ، والكبد ، والمرارة .

* * *

المعدة طريق سالك الى قلب الرجل ، ولكن الرجل ، أي رجل ، قد يسيء استعمال هذا الطريق ، بما يحشر فيه من سير كثيف ـ من أطعمة واشربة . وعسر الهضم صفة لا تفارقه، وتكثر القروح وتتنوع ، كل هذا سببه الاكثار من الطعام والشراب ، سببه الشّره الذي يرهق أجهزة الهضم . ونضطر بعد ان يكربنا ما حلّ بنا من اسقام الى استشارة الطبيب ، فأي طبيب ؟ الاختصاصي ، أجل الذي تخصص بأمراض المعدة والامعاء ، بعلل الجهاز الهضمي . . الذي يعرف طريقة التشخيص الصحيحة .

بدخول الطعام الفم تبدأ عملية المضغ ، فهو ، اي الطعام اصبح في رأس القناة الهضمية ، وسيتحرك نازلاً الى ان يبلغ الامعاء في تحركه ،

ولكنه يخضع لعملية دقيقة مذهلة .

القناة الهضمية كما ذكرنا تبدأ من الفم، باللوك والمضغ ، وبالنشاط الكيماوي الذي يتفاعل بوساطة اللعاب . ويصل الطعام الممضوغ الى البلعوم ، وهو مجرى الطعام في الحلق ، ويهبط في المريء حتى يصل المعدة ، ومنها ، يدخل الامعاء الدقيقة والغليظة وينتهي في المستقيم .

ويخضع الطعام في المعدة والمعى الدقيق ابتداء من الاثنا عشري ، وقبل ذلك في الفم الى تفاعل تحدثه العصارات الهضمية بأساليب ثلاثة :

١ ـ التّحوي ، أي التمعج . وهو موجات متوالية من التقلص اللاإرادي تلمّ بجدران الامعاء ، فتدفع محتوياتها الى الامام .
٢ ـ التقطيع ، أو التجزئة .
٣ ـ التّحوي الجماعي .

وكما ذكرنا ، هذه حركات لا إرادية ، تجري آلياً وتلقائياً . وتريق بعض الغدد عصارتها الهضمية في القناة الغذائية ، وهي بالتحديد الغدد اللعابية ، وغدة البنكرياس ، وغدة الكبد ، وما يفرزه المعى الدقيق .

الفم يستهل العملية ، فتمضغ الاسنان الطعام . ويساعد اللسان والخدان الاسنان في معالجتها للطعام وطحنه طحناً كافياً

وتقدم الأزواج الثلاثة من الغدد اللعابية المساعدة ، فترطب الطعام وتطريه ، وهذا من شأنه ان يسهل عملية الابتلاع والعجن والاذابة .

وهذا السائل اللعابي قلوي ينتجه الكلام ، ومشهد الطعام ، ورائحة الطعام ، ووجوده في الفم . ان التفاعل اللعابي الكيماوي تحدثه خمائر اللعابين المساعدة في عملية الهضم . ويتفاعل اللعابين بعناصره القلوية

مع مواد الكاربوهايدريت ، اي النشا والسكر ، فيحول النشا الى محلول سكري . وتبدأ هذه العملية في الفم ، وتستمر في المعدة قرابة عشرين دقيقة ، يتحول خلالها الطعام الى حامض اسيدي .

الهضم الصالح :

يجب ان يأكل الانسان طعامه ببطء ، يمضغه جيداً ويعجنه ، قبل ان يبتلعه . أما الطعام النشوي فيحتاج اكثر مما يحتاج اليه سواه من تفاعل اللعابين ، ليهضم بطريقة سهلة صحيحة صحية . وهذا ما يملي علينا اجادة المضغ والتمهل فيه ، والا فلن يكتمل التفاعل اللعابي .

وتزداد الحاجة الى المضغ الجيد متى كان الطعام النشوي مقلياً ، كالبطاطا المقلية على سبيل المثال ، فهذه المواد متى تخضبت بالدهن ، أو امتزجت بالزيت ، تحيط خلايا النشا بالشحم ، ولا يستطيع اللعابين ان يخترق الكسوة العصية على التحلل ، وتبعاً لذلك فان الهضم الكامل للمواد النشوية يتأخر عن هضم المواد غير النشوية . وهذا تأخر يعتبر مضراً بعض الشيء .

ولا شك في ان بعض مشكلات الهضم تنبع من كثرة ما يتناوله البعض من اطعمة نشوية مقلية .

ويغرق اللعاب اللقمة ويفتتها ، فتتحول الى مادة لدنة طرية ، والنقل يعود بالطبع الى اللسان والاسنان . وتقذف اللقمة الى طرف الفم العميق ، فتغشى البلعوم وتمر في المريء . . وتصل بعملية التّحوي الى المعدة . والجدير بالذكر ان الابتلاع عمل اختياري ارادي ، فقد يؤخر الانسان الابتلاع وقد يعجله . وما يتلوه من عمليات فهو حركات لا إرادية .

ما هو المريء :

المريء انبوب عضلي يبلغ طوله عشر بوصات تقريباً . يتصل أوله بالبلعوم ، ينتهي آخره في فم المعدة . وهو عبارة عن اربع طبقات :

١) الطبقة الليفية الخارجية .
٢) الطبقة العضلية ، وهي مؤلفة من ألياف ، اول مجموعة منها تجري على نحو دائري ، والثانية تأخذ لها اتجاهاً طولياً .
٣) الطبقة شبه المخاطية .
٤) البطانة المخاطية الداخلية .

متى مرّ الطعام نزولاً في المريء تستقبله الألياف الدائرية ، فيعبر بحركه تموجية تعرف بالتحوي أو التمعج . وهذا العبور اللولبي يستعجل وصول الطعام الى المعدة ، إلا انه يعوقه عن السقوط بوفرة وقوة .

ويلج الطعام فم المعدة قبل دخوله المعدة . وهو فتحة في اول المعدة .

اما المعدة فكيس عضلي غشائي طوله زهاء عشر بوصات . وهو كيس متغير الشكل ، غير ان المعدة شكلها كشكل الحرف «J» الانكليزي .

والمعدة أسوة بالمريء تتألف من اربع طبقات :

١) طبقة اسمها المِصل ، أو المصلي الخارجي للصفاق .
٢) الطبقة العضلية المؤلفة من طبقات ثلاث ، تقوم بعملية التحوي .
٣) الطبقة شبه المخاطية للمف والأوعية الدموية والاعصاب .
٤) الطبقة المخاطيةللمفرزاتالمعدية.وفي الطبقة المخاطية الداخلية ظهارة عمودية تحوي عدداً لا يحصى من الغدد .

اجزاؤها ثلاثة :

ولكن اجزاء المعدة ثلاثة : قلبي . . وجسمي . . وبوابي . في البوابي فقط تجري عملية التحوي . أما الجسمي فهو يعمل عمل الخزان ، ويضغط على محتوى المعدة . وجدران المعدة مطاطية لا تمتنع عن التنفخ . وهي حتى حين تكون منتفخة تبقي الضغط نفسه على المحتوى . والاحزمة المستديرة من العضلات العاصرة تبقي المعى ، أو طرف بوابة المعدة منسداً .

هذا هو العاصر البوابي . انه يبقى مغلقاً في البدء خلال عملية الهضم ، ولكنه مع استمرار العملية يرتخي على دفعات فيسمح بمرور الاقسام المهضومة الى المعي والاثنا عشري . ويتوقف الوقت الذي تستغرقه عملية الهضم على طبيعة الطعام ونوعيته ، واسلوب الطهو ، وواقع الأكل النفسي . ولكنه لا يقل عن ساعة ، ولا يتجاوز الساعات الأربع . وكل انسان عاقل حريص على صحته يمتنع عن الأكل بين الوجبة والوجبة . . ويمتنع ايضاً عن اتخام معدته ، فتنتفخ ويكون الضرر شديداً .

وتتم عملية الهضم المعدية باتجاه العصارة المعدية، والموجات المتتالية من التقلصات اللاإرادية ، أي التحوي، والحركة التمخضية . ويساعد هذا على خلط العصارات المعدية مع الطعام ، فيتحقق التفاعل الهضمي الكيماوي . والعصارة المعدية سائل حمضي صاف ، تتألف من الماء بنسبة ٩٩ بالمئة ، ومن الهضمين ، (خميرة الهضم) ، ومن الأنفحة ، اي (الخميرة المجبنة)، ومن الموسين ، أي المخاطين ، ومن زهاء ٤ بالألف من حمض الهيدروكلوريك . والهضمين وحمض الهيدروكلوريك عنصران

نشيطان في العصارة المعدية . الأول بوجود الثاني يهضم البروتين ويحوله الى مرحلة الهضمون .

وحمض الهيدروكلوريك يحلل مائياً سكر القصب الى سكر الفاكهة والعسل وسكر العنب ، ويرسب الكازينوجين ، ويكثر من الكولاجين ، وهي المادة البروتينية في النسيج الضام والعظام .

ويحول ملح الكلسيوم مع الهضمين الكازينوجين الى كازين (جبنين) ، ويتكون الدهن في المعدة بصورة كريات صغيرة .

ما هو الكيموس :

إنه مادة لبيّة يتحول إليها الطعام بتفاعل العصارات المعدية . فالكيموس هو المحتوى نصف المهضوم ، ويتألف جزئياً من الأطعمة النشوية المحلولة ، واللعاب ، والعصارة المعدية ، والبروتين المنخفض النسبة ، أي البروتيون والببتون ، والدهن غير المهضوم ، والمادة المخاطية ، والسلولوز .

ويتباين الكيموس في شكله تبعاً لتباين الغذاء المأكول ، وهو عادة سائل كثيف لبني حمضي له رائحة كريهة . ويمر الكيموس الى القسم الأعلى من المعى الدقيق ، اي الأثنا عشري ، فيمتزج بشتى المفرزات ، ويكوّن معها الكيلوس ، اي مستحلب الطعام المهضوم قبل ان تمتصه الامعاء

وتشبه الامعاء الدقيقة والغليظة القناة الهضمية في بنيتها . . . الطبقة المخاطية الداخلية تحوي اعداداً كثيرة من الغدد الدقيقة . وتختلف في احجامها واشكالها اختلافاً يقتضيه موقعها ووضعها ، وتتجمع في طيات اسمها « المصاريع الناقصة » .

وتعمل هذه الطيات على زيادة رقعة الافراز السطحية ، وتساهم في مـزج المواد الغـذائية بـالسوائـل الهضمية . وتعيق الكيلوس فـلا يمـر في الأمعاء مروراً سريعاً .

والغدد المعدية متباينة ومختلفة ، والافرازات المتنوعة تعالج الأغذية . هذه الافرازات التي مصـدرها الغـدد المعويـة يطلق عليهـا اسم عصارة المعى .

وتتألف العصارة من السخاريد، المـركب السكري الـذي يعدّ المـواد الكربوهيـدريتية لـلامتصاص ، ومن الهضمـين والانزيم المعـوي اللذين يكملان هضـم البروتين ، ومن الليباز ، اي الشحماز ـ محلل الدهن .

ويمتزج الكيموس بالمرّة التي يصنعها الكبد، وبعصارة البنكريـاس ـ وكلا السائلين يدخلان الاثنا عشري في نفس الموقع ويساعدان في عملية الهضم .

وينجم عن وجود الكيموس في الاثناعشري تدفق فوري للافرازات المعدية والمرة وعصارة البنكرياس ، وهكذا يتكون الكيلوس ، وينتقل في المعى بموجات التحوي المتحركة في ألياف الأمعاء العضلية . ويقع كذلك ما يسمّى « التشدّف » ، أي التجـزؤ ، حيث ينقسم جزء من المعى الى اقسام ، ثم تلتحم ، لتعود الى الانقسام من جديد .

المعى الدقيق :

انه المعى المبطن من داخله بنتوءات دقيقة شبيهة بالشعـر ، واسمها الزغب أو الخمل . وكل زغبة مزودة بشبكة من أوعية الدم وبوعاء لبني أو اكثر . وهذه الأوعية اللبنية تمتص الدهن . أما أوعية الدم فتحمل المواد الدهنية الى الجهاز اللمفاوي ، والاوعية الدموية المحيطة بالزغب فتمتص

كل غذاء آخر جرى تفكيكه . والمواد المرفوضة ، وتلك التي يستحيل هضمها ، والسلولوز والبكتيريا ، والخلايا الميتة تمر في المعى الدقيق الى المعى الغليظ ، بالتحوي والتجزئة .

والاوعية الشعرية المحيطة بالزغب التي تمتص الغذاء ، تحمل محتواها الى الوريد البابي ، ومن ثم الى الكبد .

ما هو التناضح :

يتم من خلال عملية امتصاص المواد الغذائية تسرب الطعام المحلول والذائب عبر الاغشية الدقيقة . والعاملان الوثيقا الصلة بهذا الامتصاص هما :

١) الخلايا العمودية المبطنة للجدار المعوي .

٢) التناضح الآلي .

والتناضح يعتبر تأثيراً ضغطياً يتركز على القواطع والحواجز الغشائية ، فهو في الحقيقة وسيلة انتشار . فبه يمر الغذاء من خلية الى أخرى . ولكون التناضح متصلاً بعملية امتصاص الغذاء ، فان للاملاح المعدنية تأثيراً كبيراً في هذا الضغط التناضحي ، ولكن الاملاح العادية تنحرف بعملية التناضح عن الخط السوي لأن الملح هذا يستحثها بصورة متزايدة .

وفضلات الاغذية أو الكيلوس تمر من المعى الدقيق الى المعى الغليظ عبر الصمام اللفائفي الأعوري . ولآخر بوصة من المعى الدقيق عضلة عاصرة تمنع المحتوى من العبور السريع الى المعى الغليظ . والصمام اللفائفي الأعوري هذا هو عبارة عن نتؤ للمعى الدقيق في المعى الغليظ . ولا تجري في المعى الغليظ اي عملية هضم ، مع ان مقداراً

كبيـراً من الامتصاص يتم خـلال مرور الفضـالة الغـذائية فيـه . وهذه الفضلات تتصلب شيئاً فشيئاً قبل دخولها المستقيم .

والمعى الغليظ عضو افرازي برازي ، غير ان الماء والملح والغلوكوز يجري امتصاصها فيه . فتكثر مواده العفنة . وهو يحتّل الحرف الخارجي للبطن ، ويتمثل في القولون الصاعد البالغ طـوله ثـلاث بوصـات . أما القولون المستعـرض فطولـه ١٩ بوصـة على وجـه التقريب ، ويمتـد عبر البطن . ويبلغ طول القولون النازل خمس بوصات .

وينتهي القـولون النـازل في جوف القـولون الحـرقفي وطولـه خمس بوصات ، في الحوض ، فيصبح القـولون الحـوضي ، وطولـه على وجـه التقريب ١٧ بوصة . وينتهي في المستقيم . والقولون الحوضي هـو آخر جـزء من اجزاء المعى الغليظ . وطـول المستقيم يبلغ خمس بـوصـات ، وتمثل آخر بوصة ونصف منه القناة الشرجية ، وهناك عضلة عاصرة تحمي مخرج الشرج .

يتضـح مما تقـدم ان هضم الطعـام وتمثله عملية معقـدة وفرت لهـا الطبيعة الوقاية الكافية الوافية . فطول القناة الغذائية ، وميكانيكيـة دفع الطعام في طريقه المخـطط وفي تنقله بين مختلف الأطوار تحقق الامتصاص الضروري واستخلاص اقصى مـا يمكن استخلاصـه من فائـدة للجسم وأجهزته .

ويتفـاوت الوقت الـذي يستغرقـه مرور الـطعام في الامعـاء تفاوتـاً كبيراً ، فهو يتوقـف على النوع في الدرجة الأولى . فوجبة الباريـوم تصل الى الصمام اللفائفي الأعوري في أربع ساعات. والصمـام هذا يقـع بين المعى الدقيق والمعى الغليظ ، وثماني عشرة ساعة الى القولون الحوضي .

الكبد وأمراضه :

للكبد وظائف اساسية ، اهمها :

١ ـ إفراز المِرّة .
٢ ـ تخزين الغليكوجين .
٣ ـ التخلص من المواد المستهلكة .

ويقوم الكبد بتعرية بعض السموم المتسربة الى الجسم من مضارها .

والمّرة مادة لازمة ، فهي تجعل الطعام قلوياً وتقلب المواد الدهنية الى مستحلبات تساعد اعظم مساعدة في عمليـة الهضم ، وتؤدي دور المادة المسهلة ، فتحذف المواد المبتذلة من أجهزة الجسم . ويمر الطعام من الكبد بوسيط خاص هو الوريد البابي الكبير الذي يحمل الدم من اجهزة الهضم والطحال .

والكبد يدمر الفيروسات والجراثيم التي تغشى المجرى الدموي . وله دور كبير في عملية هضم الأغذية البروتينية ـ أي اللحم والسمك والبيض والجبن. والارهاق سبب من الاسباب التي تصيب الكبـد بالمـرض . هذا الارهاق الذي يحلّ به في سعيه الى تصريف ما يفيض ويزيد من الأغذية البروتينية .

ويسخـو الاطباء في وصف القـاقـير . . يعـطونها دون حسـاب . . ينصحون المرضى بتناول الكالوميل الذي يقتل الكبد ، فهو يرغمه عـلى القيام بعمل يؤذيه وينزل به الضرر .

ويصاب الكبد بالمرض لاسباب كثيرة ، منها :

١) الاكثار من الطعام .
٢) الاكثار من المواد البـروتينية والنشـوية .

٣) الاكثار من المواد الدهنية والاصناف المقلية .
٤) الاكثار من اكل الاطعمة المنتزع منها فيتاميناتها .
٥) الاكثار من التوابل والبهارات والملح والمشروبات الروحية .
٦) الاسراف في تناول الحبوب والأقراص والعقاقير .
٧) الخمول والجمود وعدم القيام بالتمارين الرياضية المنشطة .

مرض اليرقان :

اليرقان يصيب المرء متى وقع انسداد في المسال النخروبي بين المرارة والاثنا عشري . عند ذلك تتجمع المرّة وتتسرب الى الدم ، مع انها في العادة تتساقط في الجهاز الهضمي .

واسباب هذا الانسداد كثيرة ، منها :

١) حصاة في المرارة .
٢) التهاب غشائي .
٣) التهابات اخرى أو أورام .

والمرة صفراء تميل الى اللون الأخضر ، ومتى دخلت مجرى الدم تعير الانسان لوناً أصفر ، وكذلك يصبح لعينيه لون صفراوي .

والمصاب يجب ان يكف عن الطعام ، مكتفياً بعصير الفواكه الحمضية ، ويستمر الى ان تخف الاعراض الحادة وتزول . وهذا في العادة يستغرق ثلاثة أيام ، وربما استغرق سبعة ايام في الحالات الشديدة .

تليف الكبد :

التليف داء خطر جداً ، فهو يعطل عمل الكبد . واسبابه عجز متواصل يصيب الكبد لما يبذله من جهد في معالجة المواد السمية المتكاثرة والمتراكمة . فيصاب بالتعب والوهن ، ويتليف .

هنا يكون لزاماً على المرء ان يسارع الى انعاش حركة الكبد فيكثر من شرب عصير الفواكه ، ولكن بعد اضافة الماء اليه لترقيقه . كما ينبغي له ان يتوقف عن اكل المواد الدسمة والدهنية ، لأن هضمها يتعب الكبد بما يضيف إليه من أعباء ، ويجب ان يمتنع عن اكل اللحم والتوابل ، وعن شرب الخمر . اما الماء ، فيجب ان يكثر منه لأنه يساعد الكبد ويفيده فائدة جمة .

الكباد :

أو التهاب الكبد . وهو مرض معدٍ يصيب الانسان بالحمى ، والصداع الشديد ، والاضطرابات المعوية . ويفقده شهيته للطعام .

فيروس هذا المرض يحمله الذباب ، ويكثر في الاماكن والمساكن القذرة ، وفي البيئات الموبوءة ، وخصوصاً في المناطق الخالية من المجارير . وتنتقل العدوى احياناً بالحقنة التي يغرسها الطبيب في اللثة أو في مواضع أخرى من الجسم . ويقال ايضاً ان للمادة المبيدة للحشرات دوراً في داء الكباد .

حصاة المرارة :

تتكون الحصاة في مجرى المرّة ، وعلى الاخص متى اهمل المرء العناية بطعامه وشرابه . والمجرى هذا يصل المرارة بالامعاء ، وهذه الحصاة قد تعطل عملية الهضم وتتعرض للانسداد ، مما يولد اليرقان . ويضطر الاطباء الى استخراج الحصاة جراحياً ما لم تمرّ في قناة المرة .

وتتكون الحصاة من الكولسترول المتوفر في المرّة . والمصاب بحصاة المرارة يصبح منهوماً شرهاً ، يفضل المواد الدهنية الشحمية ، وهي مواد يكثر فيها الكولسترول . . ومنها الزبدة ، والبيكون ، والبيض ، واللحم على أنواعه .

القرحة :

قـرحة المعـدة أو قرحـة الاثنـا عشـري . ان عصـارات المعـدة هي السوائل الاسيدية الهضمية الوحيـدة ، ولهذا تكـون المعدة كـأنها اعدت اعداداً لتحمل القرحة وتعاني منها . وكذلك المعى الدقيق ، في اول جزء منه المعروف بـالاثنا عشري . ولا تتكون القرحة الا متى كثر الموجود من الحموضة . ومتى كـانت احماض المعـدة معتدلـة ومتوازنـة فمن المستبعد حدوث الاصابة بالقرحة .

ففرط الحموضة هو المعبـر الاول للقرحـة ، وبنوع خـاص اذا كان الطعام غير متوازن . ومتى ظهرت القرحـة تختل اوضـاع الجسم كلها ، ويسود الاطراب الجهاز الهضمي .

ولا يغـربن عن البال ان الهم والقلق يـولدان الحمـوضة في المعـدة ، وكـذلك الخـوف والعصاب . والـطعام المـولد لـلأسيد المقلل من الـوجود القلوي يمهد للقرحـة . وقلما تظهـر القرحـة في معدة أو امعـاء شخص متوازن الأكل معتدل في كل ما يتناوله . ولا شك ان استهلاك الاطعمة النشوية الفاقدة التوازن دون عجنها عجناً كافيـاً بالمضـغ ، يصيب المعدة بـالركـود ، لأن النشا الـذي يهضم جانب منـه يبقى في المعـدة ويحـدث التخمـر ، والحمـوضـة . وكـل اسـراف في تنـاول النشـويـات والمـواد البروتيينية ، والمرطبات ، تضاعف من اسيد المعدة .

وبمعزل عن العوامل الغذائية تعتبر القرحة مرضاً سيكوسوماتياً ، اي « جسدي ـ نفسي » ، والحياة الحديثة لها دور كبير في تكوينها . وتصيب القرحة من الرجال اكـثر مما تصيب من النسـاء . وخصوصـاً متى تراوح عمر الرجل بين العشرين والاربعين .

تبدأ القرحة بتأكل في البطانة المخاطية . وتمتد التعرية المتسببة عن التآكل وتعمق في وسط الغشاء المخاطي العضلي . ويصاب التجويف الصفاقي بالتخرق . للقرحة شكل شبيه بالقمع . انها اكثر عرضاً في الاثنا عشري أو المعدة ، وأكثر ضيقاً لدى اختراقها الانسجة . وقرحة الاثنا عشري تظهر على الأرجح في اعلى المعى، ولا تتجاوب مع العلاج بسرعة تجاوب قرحة المعدة . وحول القرحة تظهر التصاقات والتحامات بعد اندمالها .

وتختلف الأعراض باختلاف موقع القرحة . ومتى تبع الالم تناول الطعام مباشرة ، فانها تكون قرحة معدية مرتفعة ، على ان الأعراض الاساسية للقروح هي الآلام التي يعانيها المريض بعد تناول الطعام . ويبدأ في غضون ثلاثين دقيقة ، وقد لا يبدأ قبل مرور ثلاث ساعات .

والألم الجوعي في الليل لا مهرب منه . وفي الامكان التخفيف منه بشيء قلوي يأكله المتألم ، أو بدواء قلوي ، او بقيء . وهذا الألم يكون عادة فوق المعدة ، ويتجه الى الظهر . وهو ألم حارق أو ضاغط ، أو ناهش .

والخطر يكون عظيماً متى نزفت القرحة . والعلاج التقليدي حتى الآن هو الحمية يطبقها المريض على نفسه ، فيتجنب المواد الحريفة ، ويتناسى الطبيب وهو يصف الحمية ما يفرزه الحليب والسمك والكورنفلاور والخبز الأبيض من حامض ملهب . على كل فان الطبيب يمنع المريض عن اكل اللحم والحلواء والتوابل . وينصف الطبيب فهذا شر مستطير ينزل بساحة المقروح .

اما تناول المواد القلوية القابلة أو غير القابلة للامتصاص ، فما هو إلا

وسيلة من وسائل التسكين ، لأن عملية الهضم يلزمها وسيط اسيدي دائماً .

والمواد القلوية القابلة للامتصاص هي ، بايكربونات الصودا . . كاربونات الكلسيوم . . صوديوم ستريت . . أكسيد المنيزيا . . وكلها تزيد من قلوية الدم ، وتصيب الكلية بعطب وتسبب ترسباً نتروجينياً . ويكون المرء عند ذلك عرضة للصداع والغثيان والدوار .

اما المواد القلوية غير العضوية : الالومنيوم اكسيد . . الفوسفات . . المغنيزيوم تريسليكين ، فإنها تصيب الانسان بالامساك ، فتكثر الاحماض الاسيدية ، والتسمم المعوي .

عسر الهضم :

لعسر الهضم علاقة وثيقة بالاطعمة والوانها وأنواعها ، وطريقة طهوها . والاعراض هي الشعور بالحرارة والألم حول المعدة وفي الجانب الايسر . والحرقة والقيء واردان أيضاً . والقيء يريح ويخفف ويكون شديد الحموضة .

وعسر الهضم الحاد ينشأ عن النهم في الاكل والاكثار من الشرب خلال الأكل . ويكون الطعام متبلاً مملحاً . وللمضغ السيىء دور في الاصابة بعسر الهضم . وكل عسر هضم حاد معناه عجز المعدة عن متابعة وظيفتها ، وهذه الحالة الحادة ان طالت واستمرت تصبح مزمنة ، وهذا ان تحقق أمر عظيم السوء ينجم عنه امراض وعلل .

ولا مرية ان التوتر والعصاب يسببان للاعضاء الهاضمة حركة غير طبيعية ، فتفرز كمية متزايدة من الحموضة ، مما يؤدي في النهاية الى الاصابة بعسر الهضم المتكرر . ويزدرد المصاب بعسر الهضم العصبي طعامه ازدراداً سريعاً مما يضاعف من سوء الحالة .

الامساك :

كل عجز عن اخراج المبتذلات يصيب الامعاء يعتبر امساكاً .

يظن الجميع ان الامعاء يجب ان تتحرك وتفرغ يومياً ، وإلا فهم مصابون بالامساك ، ولكن قد تتوقف امعاؤك عن التفريغ بضعة ايام ، فلا تتألم ولا تمرض .ويزعمون ان هذا السكون الامعائي او الاضراب لا تتبعه بالضرورة حالة انسمام ، ولا حالة انسداد .

غير ان الانسمام موجود حتماً متى سكنت الامعاء عن الحركة . وهذا الاضطراب الاحشائي سببه في الغالب الملينات والمسهلات ، التي تحفل بها وسائل الدعاية والاعلان ، وتجعل الناس يقبلون على تعاطيها غير آبهين لعواقبها الوخيمة .

وعادة التبرز اليومي المنتظمة افضل الف مرة من الاختلال وعدم الانتظام . وهي عادة نكتسبها ونحن اطفال ، وتتحور مع الوقت ويدخلها التعديل .

وأسباب الامساك كثيرة ومتعددة ،واهمها العوامل العاطفية ، كالتوتر ، والانفعال ، والقلق ، فهي تشدّ من عضلات الامعاء وتصيبها بالتشنج ، ويسمى الامساك عند ذلك « الامساك التشنجي » .

والصغير احياناً يقاوم العادة ، فلا يمتثل للغريزة الطبيعية النظامية ليبقى البراز في المستقيم فيجف ويصلب ، ويضاف اليه ما يضاف .

والكسل المعوي نوع من الامساك المتسبب عن ضعف يصيب عضلات الامعاء ، فلا تحرك المواد البرازية نحو الشرج . وبقاء هذه المبتذلات في الامعاء يفقدها ماءها وسوائلها فتتحول الى مواد صلبة .

والامساك من نوعين ، ذلك الذي تمكن من صـاحبه سنوات ، وذلك الذي يفاجىء دون توقع ، وكأن الجهاز اصيب بأزمة ، فالامساك المزمن الممتد سنين هو الذي اسيء علاجه ، فتواصل حتى غدا مزمناً .

امـا الامسـاك المفـاجىء فهـو الآخـر ينبغي التفكـير فيـه والتـروي بعـلاجه ، وعـدم الاسـراع في تنـاول المسهـلات . لأن الاستمـرار في تعاطيها يرسخ الانحراف ويرسخ جذور الامساك .

والعاقل من يدع امعاءه وشأنها ، فلا يعبث بهـا بما يهـديها ايـاه من وقت لآخر من مواد كيماوية ضارة . ولكن ان اضطررت احياناً ، فاستعن بالحقنة الشرجية .

ومهـما كانت الاسبـاب ، فخير عـلاج للامسـاك هو الـوقايـة منه ، والوقاية تتحقق ان اتبعت الارشادات التالية :

١) لا تأكل وانت متوتر الاعصاب ، او متألم ، أو منفعل .
٢) يجب ان تكون مسترخياً هادئاً خلال الأكل .
٣) قلل من الوجبات الرخوة ، ولا تشرب الشاي أو القهوة اثناء اقبالك على الطعام .
٤) اشرب خمسة اقداحٍ كبيرة من الماء على الاقل كل يوم .
٥) كل الفواكهة والخُضَر بكثرة .
٦) ابدأ نهارك بقدح ماء ساخن .
٧) تمرن ، مارس الرياضة ، إمش .

المرارة متى مرضت :

المـرارة عضـو بشكـل إجـاصـة ، ومكـانها في الجـانب الاسفـل من الكبـد . يتراوح طـولها بـين ثلاث بـوصـات واربـع . انها خـزان المـرة

والصفراء ، وتتصل بالكبد والاثنا عشري بقنوات . وهي مبطنة بغشاء مخاطي ، ولهذا تتعرض للالتهابات ، كما تتعرض للأمراض الحادة المزمنة . وتمرض احياناً متى التهبت المعدة التهاباً مزمناً ، وانتاب المرء امساك . على ان الامساك في الحقيقة عارض من اعراض مرض المرارة ، وكذلك السمنة تعتبر عارضاً ، ولكن في حالات قليلة .

غير ان الاعراض الحقيقية لداء المرارة هي المغص ، والغثيان ، والقيء ، والضغط الشرسوفي والشعور بالاكتظاظ بعد الاكل ، والحرقة الشديدة في فم المعدة ، والانتفاخ الدائم .

وفي الليل يشتد الألم ، وبنوع خاص في الجزء الأيمن الأعلى من الجسم ، ويمتد الى الظهر والكتف اليمنى .

وتتكرر النوبة ، ويزداد الألم حدة . ولا يتخلص المريض من هذا العذاب إلا باستئصال المرارة .

وامراض المرارة قد تكون اسبابها الاكل الكثير وخصوصاً الانواع الغنية بالكربوهيدريت والسمن والدهن . والامساك يساهم في مرض المرارة ، كما يساهم الخمول وقلة الحركة ، وترهل الكبد ، والاكثار من تناول العقاقير .

الزائدة الدودية :

التهاب الزائدة الدودية أعراضها كالآتي :

الشعور بالغثيان والتهافت ، والقيء ، وكذلك الامساك ، وارتفاع الحرارة . ومن المحتمل ان يسبق هذه الاعراض مرحلة ما يسمى « الزائدة المتذمرة » المصحوبة بشيء من الألم . وإهمال هذا الانذار يضاعف من خطورة الحال متى التهبت الزائدة . والتنبه بسرعة لما يعتري

الجسم هو المنقذ الوحيد من خطر الالتهاب ومن ثم الانفجار .

ولا بديل لمن التهبت زائدته عن استئصالها لئلا تفاجئه بانفجارها ، والانفجار معناه انتشار سمومها وتعرض الانسان للموت .

ريح البطن :

ينتفخ البطن بفعل الريح . ويعرف هذا الانتفاخ « بالانديا‌ق » ، إنه تولّد الغازات في المعدة . ويتصاحب مع عسر الهضم ، وتمدد المعدة ، وبعض أوصاب المعدة .

والانتفاخ هذا يصيب متوتر الاعصاب ، مضطرب النفس . ومن اهم اسبابه ابتلاع كمية من الهواء كبيرة . ومتى وجد الغاز في المعدة أو الامعاء فيكون السبب ذلك التخثر أو التخمر اللذان ينجمان عن تأخر عملية الهضم ، وتمدد المعدة بفعل كثرة ما يتناوله المرء من طعام وشراب .

* * *

والمعدة بيت الداء كما قالوا . هذا أمر اكيد . لذا جدير بنا ان نعنى بها ونرعاها ، فنأكل باعتدال ونظام ، ولا نمس الطعام متى كانت اعصابنا متوترة وعواطفنا ملتهبة .

مشاكل البول

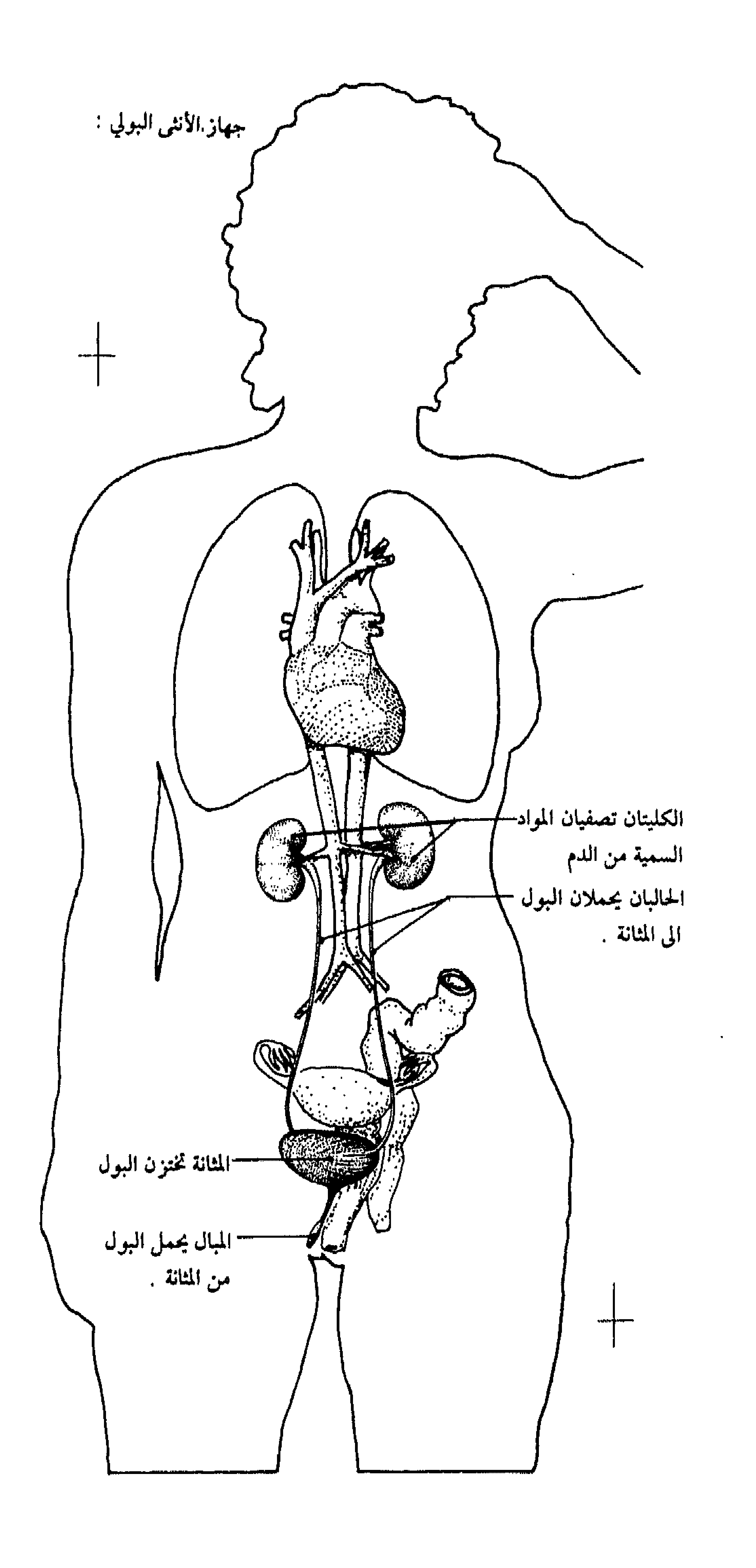
مشاكل البول متعددة الجوانب ، واختصاص قديم : فقد كانوا منذ عشرين قرناً يحاولون معالجتها بالجراحة احياناً، فيشقون بسكاكين غير معقمة لاستخراج حصاة ، ويميتون ويقتلون !

ولكن ما حققه الانسان من تقدم عظيم في هذا المضمار يعتبر معجزة . والمعجزات وايم الحق كثرت وجوهها وتعددت ملامحها ، حتى غدا الانسان نفسه اعجوبة !

ما ابشع الصورة الماضية ! كانوا يطوّحون بالمريض على مائدة الموت ، ويقيدونه ويشدون وثاقه ، ثم يأتي من اسمه طبيب ، فيغرس سكينه ، فيموت المسكين من الألم أو من النزف ، ومن لم يمت بهما فموته أكيد بالجراثيم الفاتكة التي تغزو جراحه ، وتفسد دمه ، وتحشو جسمه بسمومها .

وبعد التقدم :

بعد التقدم الذي يدهش ويشده ، شرع الاطباء في تشخيص الامراض التي يبتلى بها المرء في المثانة والمسالك البولية ، ثم يعالجها بأحدث الطرق ـ من تخدير ، وأشعة ، وجراحة ، وأساليب مبتدعة ، ولكنها ليست بدعة !


جهاز الأنثى البولي :
الكليتان تصفيان المواد السمية من الدم
الحالبان يحملان البول الى المثانة .
المثانة تختزن البول
المبال يحمل البول من المثانة .

لقد اضحى الطبيب أهلا للعلاج ، أضحى كفؤاً في التشخيص، كفؤاً في وصف العلاج ، كفؤاً في شفاء المرض .

ناهيك عن الاشعة التي تلعب اعظم دور في هذا المضمار ، فهي تسهل محاولات التشخيص ، وتيسر اجراءات العلاج ، وتقيل العثرات في معظم الأعراض .

واداة اسمها المسطار ـ والمسطار اداة في رأسها ضوء وهاج ، يرى به الطبيب كل ما يريد رؤيته في اعماق المثانة ، وفي ادغال البروستات . وبالاصباغ استطاع الطبيب ان يعاين الجهاز البولي كله دون ان يدخل شيئاً من الادوات ، فهي تحدد المواقع بدقة في صور الاشعة .

الطبيب اليوم يشخص بمهارة ومعرفة ، ويقرر ويبت . . يقول :

جراحة في القريب العاجل أو الآجل ، او علاج بعقار ودواء ، ومن بعدهما حمية ربما الى وقت ، ثم شفاء وتجدد حياة !

ولكنه الاختصاصي :

يكابد المريض من صعوبة في تصريف البول ، أو من آلام انتابته في اعضائه التناسلية ، فيسرع الى الاختصاصي ـ يشعر بحرقة وهو يفرز البول . . يرى في بوله دماً . . تكثر رغبته في التبول ويقل بوله . . يصيبه ألم شديد مفاجىء في ظهره . . ينحبس البول انحباساً كلياً معذباً . . .

ويجري الخبير فحوصه بالمجهر والمكشاف . . يزرع البول . . يحلله . . يفحص الشرج . . يفحص المثانة . . ويحدد سبب العلة ومنشأها . . ومن ثم يقرر ما يترتب على المريض اتباعه والاخذ به .

التهاب البروستات :

هذا التهاب كثير الانتشار بين الرجال . يشكو الرجل من ألم في

الاعضاء التناسلية ، وعجز عن الاتصال الجنسي ، وصعوبة في التبول . ويفحصه الطبيب الاختصاصي بالطرق الحديثة وباستخلاص عينه من افرازات البروستات لفحصها بالمجهر . ومتى أيقن من وجود الالتهاب يعمد الى معالجة المريض بمضادات الجراثيم .

غير ان الكثير من الرجال لا يكون الالتهاب سبب أوجاعهم ، بل مجرد احتقان بسيط عابر مرده الى امتناعهم فترة عن الجماع . ومتى دلك الطبيب لهم غدة البروستات تتحسن احوالهم وتتلاشى آلامهم .

خلل جنسي :

ربما انصرف الرجل عن الجماع . . وربما أصيب بالعنّة . وربما بعجز وقتي . . كثيرون يشكون من هذه المنغصات ، وكثيرون يشعرون بمركب النقص من جرائها ، ويعانون نفسياً وفكرياً .

ولكن الطبيب الاختصاصي متى اطمأن الى سلامة الشخص الصحية والبدنية يرجح انه يمر في حالة نفسية حرجة نبتت جذورها في تربة القلق والكآبة . ويرفض المريض هذا الرأي مصراً على انه مريض ، وعلى انه أحوج ما يكون الى الهرمونات المنشطة ـ وقد سمع بها وبمفعولها وبسحرها !

والعقم ، من المشاكل المحتملة ايضاً ، ويتيقن الطبيب منه ان اكتشف ـ بالتحليل المخبري ـ ان المني يقل عن العدد الذي تحويه القذفة عادة ، فيعمد الى المعالجة بجرعات من هرمون الدرق . وقد يكتشف حول الخصية اليسرى اوردة منفتقة ، فيضطر الى اجراء الجراحة التصحيحية الكفيلة بارجاع الحالة السوية الى المريض .

البروستات المتضخم :

وهذا مرض الرجال ايضاً ـ عسر التبول الذي ينقلب الى انحباس

بولي ان لم يتدارك المرء نفسه بالعلاج السريع . فتضخم البروستات يمنع البول من سلوك مجراه .

وغدة البروستات تحيط بالاحليل (مجرى البول) . والتضخم الذي يصيب هذه الغدة ـ ان حذفنا السرطان من حسابنا ـ يرجع السبب فيه على الأرجح الى التبدل في مستويات الهرمونات . ويسفر التضخم عن تقبضات خارجية تمنع الدفق . وفي الوسع استئصال الجزء المتضخم بوساطة أداة شبيهة بمنظار المثانة ، ولكنها متصلة بسلك دقيق يؤدي عمل المبضع حين يسري فيه تيار كهربائي . ولا ينتاب المريض أي ألم من جراء العملية ولكنه يضطر الى وضع القشطر أياماً لا تزيد على خمسة .

أما إذا تهاون المريض ، فالغدة المتضخمة تصبح في حجم البرتقالة مع انها في العادة لا تزيد على حجم الجوزة ، فيضطر الى اخضاع نفسه لجراحة شاملة تستخرج بها الغدة برمتها .

البروستات وسرطانه :

يسبب السرطان في البروستات انسداداً في الاحليل مما يعسّر خروج البول . ولكن الاعراض لا تظهر في المرحلة الاولى منه ، وقد يكتشفه الطبيب مصادفة اثناء قيامه بفحص المريض ومعاينة شرجة . واذا تبين ان الموقع المسرطن محصور في البروستات ، فإنه يجري عملية الاستئصال البروستاتي ، أو يعالج المريض بالأشعة . بيد ان الورم في معظم الحالات يكون قد عبر البروستات الى الانسجة المجاورة ، والى الغدد اللمفية . بل يكون قد انتقل الى الجمجمة والعمود الفقري .

هنا لا بد من اسعاف المريض بالهرمونات ، لأن الورم ينمو ويشتد رسوخاً اذا تغذى بالهرمون الذكري ، وينحسر الى درجة كبيرة متى

اعطي المريض هرمونات الانثى . واحياناً تستأصل الخصيتان لوقف مورد الهرمون الذكري . . ولكن العلاج هذا لا يشفي . . انه يخفف ويلطّف ، ويعطي المريض فسحة من الوقت اضافية يعيشها تبلغ احياناً عشر سنين . وهذا ردح لا بأس به ، ونعمة ما كان ليحلم بها من قبل .

فجدير بكل رجل اذن ان يخضع نفسه للفُحوص المنتظمة ، لأن العثور على السرطان وهو صغير محدود ، يمكن الاطباء من مقاومته ، والتغلب عليه ، فينجو المريض ، وتنجو الأسرة من غوائل الفاقة متى فقدت معيلها .

المسالك البولية والسرطان :

المسلك البولي هو الآخر مكشوف للسرطان ، متعرض لشره . غير ان التقدم الكبير في مجال مكافحة هذا الداء الوبيل ، قد زاد من نسبة الشفاء متى عولج المريض في المرحلة الباكرة . ولهذا يخلق بكل من يصاب بنزف ان يسارع الى الطبيب الاخصائي . وهو ان فعل انقذ نفسه من الداهية الكبرى . على ان السبب قد يكون دملا حميداً خالياً من الخبث السرطاني .

واذا كانت الكلية مسرطنة فلا مهرب من استئصالها قبل ان يمتد الداء الى الكلية الثانية . واذا كان السرطان في بطانة الكلية ، فالجراح عند ذلك يجتزىء حالب ذلك الجانب . والحالب انبوب ينساب فيه البول الى المثانة . ويعيش الانسان حياة عادية بكلية واحدة ، ويموت متى تعطلت الاثنتان .

وتقتضي دمامل الحالب اجتثاث الكلية والحالب .

أما مسرطنات المثانة فتتفاوت خطورة وخطراً ، وفي مكنة الجراح

استئصال أورامها بالأداة نفسها التي يستأصل بهـا اورام البروستـات متى كانت في اول مرحلة من مراحلها . امـا المستشرية منها ، فـان الطبيب يقاومها بالاشعة وباستئصال المثانة كلهـا . وهنا يجب ربط كيس بـالجلد يؤدي عمل المثانة .

ويعالج اختصاصي المسالك البوليـة الدمـامل الخبيثـة في الخصيتين والقضيب . ومعظم هذه الاورام لا تصيب الاشخاص الذين ختنوا ، مما يجعلنا من انصار الختان ، ومحبذي اجرائه لدى ولادة الطفل .

الدم في البول :

يتلوع المرء متى رأى دماً في بوله .

ان الاسباب كثيرة ومتعددة ، ويكتشف السبب متى اخضع المريض للفحوص الشاملة ، ولا يتألم المريض ألا متى التهبت مثانته . وظهور الدم في بـداية التبـول او في نهايته يعني انـه نازف من مكـان يلي المثـانة ـ من البروستات أو الاحليل مثلاً ـ وهذه حال لا تثير القلق . كما لا يثيره ظهور مسحة من الدم في المنيّ .

حصيات بولية :

متى اشتبه الطبيب بوجود حصاة أو حصىً في مكان ما من المجاري البولية ، فينبغي له أن يجتهد في تعيين مكانها تمهيـداً لمعالجـة أمرهـا على النحو الصحيح .

بيد أن حصاة المثانة قلت الاصابة بها في البلدان المصنعة ، بينما هي ماتزال مصدر شكوى مريرة في الهند مثلاً أو أندونيسيا . ويظن ـ وهذا لا ينافي الواقع ـ انها مشكلة الكثيرين من آكـلي الأرز .

وتتكون الحصاة في قنوات الكلية الجامعة ، فلا يشعر المرء بشيء غير

سويّ . وفجأة يصاب بالألم الشديد وذلك حين تنحدر في الحالب الضيق متى تحركت في طريقها إلى المثانة . والألم ينجم عن تمدد المسلك الـذي يعلو الحصاة حينما يتجمع البول ، ويكون ألماً ممزقاً لا يرتاح منه الانسان إلا بحقنة كبيرة من المورفين .

وبالاشعة يستطيع الطبيب تحديد مكان الحصاة وحجمها . غـير ان اكثر هذه الحصى تمر تلقائياً خـلال ساعـات معدودة ، ولكنهـا في أحيان يتأخر مرورها فيستغرق شهراً وأكثر من شهر .

وعلى الطبيب ان يبت الأمر ان أيقن من تعذر مـرورها ، أو من ان الالتهاب سيتبع الانسداد ويكون له مضاعفات خطرة .

وتكون الحصاة احياناً صغيرة ومستقرة في اسفل الحالب ، ممـا يمكن الـطبيب من استخراجهـا بمكشاف المثـانة . أمـا حصاة الكليـة أو الجزء الأعلى من الحالب فترغم الطبيب على اجراء الجراحة .

فهل في الطوق تحليل الحصاة وإذابتها يا ترى ؟

عناصر الحصى في معظمها من مادة الكلسيوم ، ولا تتحلل وتذوب في البول ، غير ان منها انواعاً يغلب فيها حامض اليـوريك الذي يتحلل ويتفكك في البول القلوي ، فإذا كانت كذلك يصبح في الامكان تفكيكها باضافة المواد القلوية الى الوجبات الغذائية . ومن هذه المواد صودا الخَبْز على سبيل المثال .

أمراض زهرية :

إن أوجست خيفة من مرض زهـري ـ والأمراض الـزهريـة تصيب البريء أحياناً ـ فلا تتـردد عن مقابلة الـطبيب . اذهب إليه دون إبـطاء وصارحه بهواجسك ، واطلب إليه أن يعاينك ويجري الفحوص اللازمة .

واعلم ان التبكير في العلاج افضل ما تفعل في هذه الحال ، لأن العقاقير القاتلة لجراثيم الامراض الزهرية قادرة على تحقيق المطلوب منها متى استعملت بسرعة ، وان كل تريث يستدعي المزيد من العقاقير والمزيد من الوقت .

التعقيبة مرض زهري كما يعلم الجميع . وهي مرض قذر مؤلم ينتشر بسرعة ، وعدواه تنتقل بشتى الطرق .

أعراضها الافراز الصديدي ، والشعور بالحرقة اللاهبة . وتظهر الاعراض في غضون ثلاثة ايام بعد الاصابة . ولكن الفحص والتحليل ضروريان ، فقد تكون هذه اعراض التهاب احليلي . والعلاج يختلف بين المرضين . وبالعقاقير القاتلة للجراثيم تتخلص من التعقيبة نهائياً ، شرط ألا تتأخر خوفاً أو خجلاً .

ويختلف السفلس في اعراضه ، فهو يبدأ بقرحة على القضيب . ولكن الطبيب لا يقتنع إلا بعد اجراء الفحص المخبري على نُفّ ينتزع من القرحة ، لأن النتائج لا تظهر في الدم إلا بعد اسابيع من الاصابة .

هذه القرحة تشفى تلقائياً في بحر اسابيع قليلة ، فيدخل المرض مرحلة السكون ، وهي مرحلة تدوم زهاء ثمانية اسابيع يكسو الجلد خلالها طفح غزير ، ويكون السفلس قد استهل مرحلته الثانية . وتتوعك صحة المريض ، وترتفع حرارته بين يوم ويوم ، وتتضخم غدده اللمفاوية .

ولا يمتنع العلاج حتى في هذه المرحلة الوسطى . ولكن اهماله والتغاضي عنه يجعله يمر كما مرت المرحلة الأولى ، فيعقبه سكون وسبات ، تعقبهما بعد سنين مرحلة ثالثة يتعرض إبانها القلب للأمراض

القاتلة ، والدماغ لخلل جسيم ، وتتلاحق المصائب ، ويستعصي العلاج .

المجمل :

التقدم المتسارع في ميدان الأمراض البولية ، التشخيصي منه والعلاجي حقق المعجزات للانسان . ومن جملة ما تحقق ، زراعة السليكون ، وهي احدث ما توصل اليه الباحثون من اساليب لانقاذ العنين من عنّته ، ومرتخي البول من سلس بوله .

ومنها ازدراع الكلية . . ينتزعون الكلية المعطوبة ويزرعون مكانها كلية صالحة لا عيب فيها يتبرع بها شخص آخر تكون كليتاه صحيحتين .

فما اعجب صنائع الانسان . لم يقف مبهوتاً أمام معضلته ، بل عالج المعضلات بمقدرة علمية لا ضهي لها وتغلب عليها . ولم يبق امامه إلا القليل ، وسيتغلب عليه ولا غرو . ولكن الشيء الوحيد الذي لن يقدر عليه هو الموت !

علل الكلية وعلاجها

ينحصر عمل المتخصص بأمراض الكلية في تشخيص المرض ومعالجته .

والكليتان كما لا يجهل أحد عضوان توأمان يقعان وراء التجويف البطني قريباً من العمود الفقري . وعملهما الرئيسي نزح السوائل المبتذلة من الدم ،وصنع البول وافرازه ، والمساعدة على ابقاء التوازن الملحي والمائي على مستواه .

وتنمو الكليتان مع نمو الجسم ، لتبقيا قادرتين على اداء العمل المتزايد ، في كل كلية مليون وحدة عاملة اسمها « نفرون » . وهذا الاحتياطي الوظيفي الكبير هو بمثابة الدرع الواقي من المرض ، فلا تمرض الكلية إلا إذا دمر ما لا يقل عن ستين أو سبعين بالمئة من هذه الوحدات .

وتستطيع كلية واحدة ان تقوم بعمل الاثنتين ، وهذا أمر له اهميته العظيمة للانسان . . ان تلبي مطاليب الأيض ، أي الاستقلاب ، وهو مجموعة العمليات المتصلة ببناء البروتوبلاسم ودثورها ، وبنوع خاص : التغيرات الكيماوية في الخلايا الحية التي نؤمن بها الطاقة الضرورية والنشاطات الحيوية .

امراض الكلية :

يشكو الكثيرون من انعدام الشهية ، وتوتر الاعصاب ، والانفعال ، والقلق ، والرغبة الملحة في التبول ، وقلة ما يفرز منه . يشكون أيضاً من انتفاخ الوجه والبطن والأطراف .

وهذه كلها اعراض مرض الكلية ، أو نقص في نموها ، أو ارتشاح غير كاف ناجم عن انسداد جزئي ، أو افتقاز البول إلى مواد ذات اهمية كيماوية ، كالملح والبروتين .

الكليتان تحافظان على التوازن المائي الطبيعي كما ذكرنا.. تنظمان البول وتقللان منه احياناً للتعويض عن سوائل كثيرة فقدها الجسم ، اما بالاسهال أو بالقيء . وهذه الآلية ان اختلت يكثر الماء أو يقل ، ويمثل الخطر .

وتقوم الكليتان بحذف نفاية الايض وغيرها من المبتذلات ، وتنتجان هرمون (الدنين) ، ولكن ان اسرفتا أو شحتا في انتاجه ارتفع ضغط الدم ، أي يجب ان يبقى الانتاج معتدلاً . وتنتجان هرموناً آخر اسمه (اريثروباتين) . وهذا الهرمون يتحكم بعدد خلايا الدم الحمراء في الدورة .

وتساهم الكليتان في تنظيم الأيض العظمي عن طريق تفاعلهما مع الفيتامين (د) . ولكن متى انتاب الكلية المرض تغير اداؤها ، ويكون المرض قد حل بها . وامراض الكلية اسوة بسواها تنقسم الى فئات اربع :

١ ـ الامراض الالتهابية .
٢ ـ امراض الدورة الدموية .

٣ ـ الأمراض السّادة والصّادّة .
٤ ـ امراض السرطان .

غير ان معظم امراض الكلية تنتمي الى الفئة الأولى ، اي الالتهابات .

وأسباب الالتهاب الكلوي لا يمكن معرفتها في كل اصابة . واسم هذه الالتهاب هو نفريتس (Nephritis) . والعلاج السريع هو المنقذ الوحيد للكلية الملتهبة ، ويؤثر الالتهاب احياناً في وحدات الترشح المعروفة بالكبيبات (Glomeruli) ، وجرثومة اسمها المكورة السبحية . ويبدأ بألم في الحلق ، ويستمر اياماً يضعف خلالها الجسم ، وينتفخ الوجه والجفون ، ويتحول لون البول إلى لون الصدأ ، ويشتد الصداع ، ويتعسر البول احياناً .

وقد يرافق هذه الأعراض ارتفاع في ضغط الدم ، واحتقان رئوي ، واختلاط البول بالدم .

والمريض في هذه المرحلة الحرجة يجب ان يسعف في المستشفى وقاية له من المضاعفات . وقد يطول أمر العلاج ، ولكنه يشفى أخيراً من مرضه . والجدير بالذكر ان معظم من يصيبهم هذا المرض هم من الصغار .

وقد يصاحب التهابات كبيبات الكلية التهاب جهازي ، أو التهاب صمامات القلب . وهناك التهاب الكلية الوراثي . والمعروف ان الامراض الجهازية تؤثر تأثيراً سيئاً في الكليتين ، كمرض « الذئبة » مثلاً الملهب للجلد .

وداء السكري من الأمراض الجهازية التي تضير الكليتين .

والمسالك البولية يتكرر التهابها ، وكذلك المثانة ، ولكن الالتهاب الأخير لا يخشى منه على الكليتين . اما أعراض التهاب المثانة فحرقة في البول ، والشعور الملح بالحاجة الى التبول ، ويختلط الدم مع البول احياناً وترتفع الحرارة .

ويحلل الطبيب البول والدم لمعرفة تعداد الابيض والأحمر ، وليؤكد أو ينفي وجود السكر ، لأن المريض بداء السكري تتعرض مثانته دائماً للالتهابات .

والعلاج الفعال لالتهاب المثانة البكتيري هو بالعقاقير القاتلة للجراثيم .

ويرافق التهاب الكلية وحويضتها عادة امراض جهازية ، كالقشعريرة ، وارتفاع الحرارة ، وألم الظهر . ويضطر الطبيب الى اجراء الفحص الشامل والتحاليل المخبرية ليعرف بالضبط نوع الجرثومة المسببة للالتهاب . ولكنه يبادر المريض بجرع من العقاقير المضادة للجراثيم كبتاً لها ومنعاً لتكاثرها .

في العادة تصاب كلية واحدة ، ولكن تكرر الالتهاب يعرض الثانية للاصابة . وعودة الداء يكون بسبب السكري ومضاعفاته . وفي هذه الحالة يعمد الطبيب إلى تنظيم مستويات الدم درءاً لأخطار الالتهاب ومنعاً لتكرره .

ولا يلتهب الحالبان كثيراً ، لا يلتهبان الا متى وجدت فيهما الحصيات ، وسببت الانسداد . والعلاج الوحيد في هذه الحالة التخلص من الحصى ، واعطاء المريض عقاراً قاتلاً للجراثيم . غير ان الخطر الكبير هنا هو تأثير هذا المرض على الكليتين ، فقد يصيب احداهما بالقصور ، وهذا احتمال يعرفه الطبيب ويسعى الى تلافيه .

حصاة الكلية :

من أسباب حصاة الكلية تكاثر الكلسيوم في الدم . وهذا مرده إلى الاكثار من اكل الاطعمة الغنية به ، أو إلى وجود دمل في الغدة جنب الدرقية التي تنظم ما يدخلنا من الكلسيوم عن طريق القناة المعوية ، وما تفرزه منه مع البول . واذا مرضت هذه الغدة ترتفع نسبة الكلسيوم في الدم .

وليست جميع الحصى مركبة من الكلسيوم . فهناك مواد أخرى تنشأ منها الحصى كحامض اليوريك مثلاً . واعراض هذه الحصى ، ألم شديد مفاجىء في وسط الظهر ، أو الخاصرة ، أو اصل الفخذ ، وارتفاع الحرارة ، والتوعك ، واختلاط الدم بالبول احياناً .

وتعلق الحصاة الكبيرة في الحالب مسببة الانسداد ، اما الحصاة الصغيرة المتكونة في الكلية فقد تمر عبر الحالب الى المثانة ، فتزول الأعراض . ولكن بقاء الحصاة أو الحصَى في المثانة ينجم عنه الم وشعور بالضيق . وقد تلتهب المثانة من جراء ذلك .

وفي الوسع تلافي الاسباب المؤدية الى نشوء الحصى في الكلية ، مثال ذلك الدمل في الغدة جنب الدرقية . هذه الغدة يمكن استئصالها ان اقتضت الحال . اما التجمع المفرط لحمض اليوريك في الدم فأمر صعب معالجته ، ولكن في وسع الطبيب السيطرة عليه بالعقاقير الملائمة ، وبالحمية المناسبة .

ولا شك بعد الذي تقدم ان الحصى كالكابوس الخانق ، ولهذا ينبغي لكل من يشكو من اعراضها ان يتدارك نفسه بالفحوص والتحاليل ، ثم بالعلاج الفعال الكفيل برفع هذا الكابوس عن صدره .

أمراض الدم :

الكلية احياناً تسبب ارتفاع ضغط الدم ، متى انتابها التهاب أو مرض ، بيد ان للضغط المرتفع اسباباً كثيرة لا تكاد تُحصى .

الكلية تنتج مادة اسمها رنين . وهي من الانزيمات المساعدة على ابقاء ضغط الدم في مستوى طبيعي . ومتى اصاب الكلية أو شريانها ما ينقص من الدفق الدموي ، تضاعف الكلية من افراز الرنين ، فتتحسن حالة الدفق ، ولكن على حساب ارتفاع ضغط الدم .

ولكن من شأن الضغط الدموي المجهول الاسباب ، ان يضيق قطر الاوعية الدموية المتصلة بالكلية ، فتنقص كمية الدم التي ترشح منها . واذا اراد المريض للكليتين الصحة والدوام والاستمرار في عملهما ، فعليه ان يسيطر على ضغط الدم بالعقاقير المناسبة التي يصفها الطبيب .

من ناحية ثانية اذا انخفض ضغط الدم انخفاضاً كبيراً ، فلن يصل إلى الكليتين ما يكفي لدوام عملهما . وهذا ممكن حدوثه حتى ارتفعت الحرارة ، او اصيب الشخص بالتهاب أو نزف ، أو اذا كان مصاباً بمرض في الكبد أو في القلب . ومثل هذه الأوضاع يجب العمل على تصحيحها حفاظاً على الكليتين وصيانة لهما من عطب مدمر .

اخطار الانسدادات :

يؤدي انسداد المسلك البولي الى ضرر بالغ يصيب الكلية . فالبروستات متى انسد لا تفرغ المثانة بقدر كافٍ ، فيتجمع البول ويملأ الجهاز البولي ويشل حركته . والعلاج السريع للانسداد يعيد الحالة الى طبيعتها .

وينسد الحالب فلا يشعر الانسان به على الأرجح ، لأن الكلية الثانية

تستمر في اداء وظائفها ، غير ان الكلية المنسدة تتعرض ان عاجلاً أو آجلاً للالتهاب .

وانسداد الحالبين معاً بفعل النماء السرطاني ، يفاجىء الانسان وهو غافل ، ومن الصعب جداً معالجته ، مما يضطر الطبيب إلى تجاوز الحالبين ليجري تصريف البول من الكليتين مباشرة ، ويعطي المريض العقاقير المضادة للجراثيم .

اصابات السرطان :

الكلية لا تتعرض الا نادراً للاورام السرطاينة ، والرجال اكثر تعرضاً لها من النساء . واعراض السرطان هذا،الدم في البول ، والألم في الخاصرة ، وارتفاع الحرارة ، وارتفاع في ضغط الدم ، والعلاج الوحيد هو استئصال الكلية المصابة فور اكتشاف المرض .

وفي الحالبين قلما ينمو ورم خبيث ، ولكنه ينمو في المثانة ، وتتمثل اعراضه كالتهاب . والعلاج هو الاستئصال ايضاً ـ استئصال المثانة بكاملهاوتحويل المجرى البولي . وشق الدمل لا يفيدفي كثيراوقليل ، لأنه لن يلبث ان يعود ، وبقوة وشراسة .

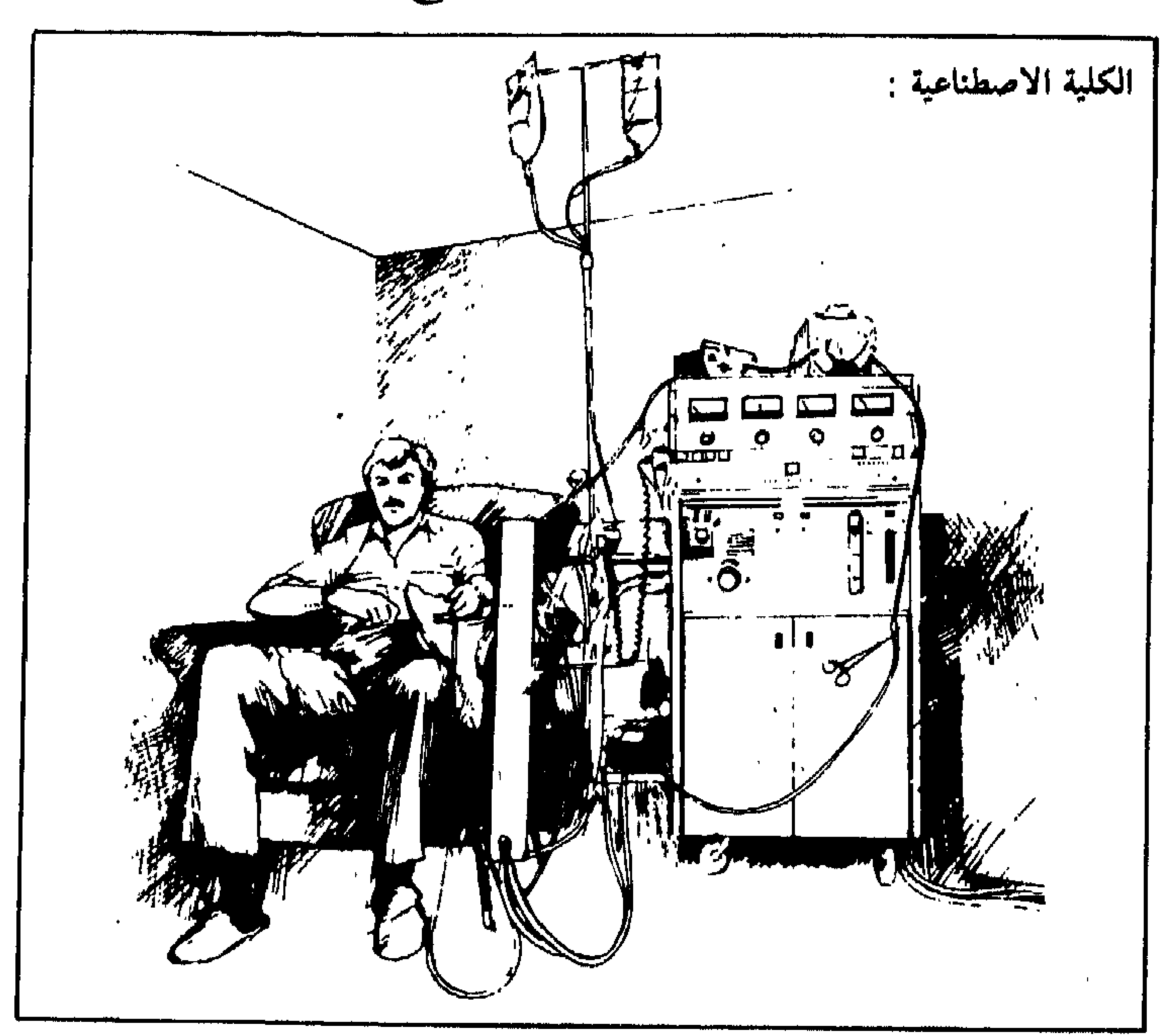
قصور الكلية :

الخلل في الكلية يؤدي الى تبدلات كثيرة في فسيولوجية الجسم وكيماويته، والعطب الشامل يفضي إلى الموت ، ان لم يتدارك المريض نفسه قبل فوات الأوان . فالكلية عضو حيوي تنظم التوازن السائلي والمنحلّ الكهربائي . فإذا تعطلت الكلية تتجمع السوائل ، فيقصر النفس ، وينتفخ الكاحل ، ويحل الوهن محل النشاط ، ويشعر المريض بالتهالك وبالانصراف عن الطعام .

ويتعرض المريض لخطر شديد ، فالبوتاسيوم يتجمع في الدم ، ومتى ارتفع مستواه ، يفقد القلب إيقاعه ، ويتوقف عن الخفقان .

وقصور الكلية كما ذكرنا سابقاً يسبب ارتفاعاً في ضغط الدم . كما يتوقف توالد خلايا الدم الحمراء أو يقل عن المعدل ، وتتفاقم حالة فقر الدم .

القصور الكلوي مرض خطر قليلون نجوا منه في السابق ، وقليلون ينجون منه في هذه الايام . وقد توصل اهل الطب الى صنع آلة تعمل عمل الكلية . وهذه الكلية الاصطناعية اسمها « دياليسس » . ويستطيع المريض ان يستعملها وهو في البيت على ان يضع لنفسه برنامجاً خاصاً .


الكلية الاصطناعية :

واستنبط الاطباء والعلماء طريقة انقاذ ثانية هي الكلية المزدرعة . ولكن لهذا الازدراع مواصفات وشروطاً :

الاهتداء إلى متبرع بكلية ، اهم شرط ، ولكن وجـوده لا يكفي ، لأن لسنه وسن المريض اهميـة كبيرة ، ولأن لصحـة المتبرع ايضـاً اهمية كبيرة ، وكذلك لصحة المريض، فازدراع الكلية لا ينجح اذا كان المريض مصاباً بضعف في القلب ، أو بصرع ، أو بسرطان .

* * *

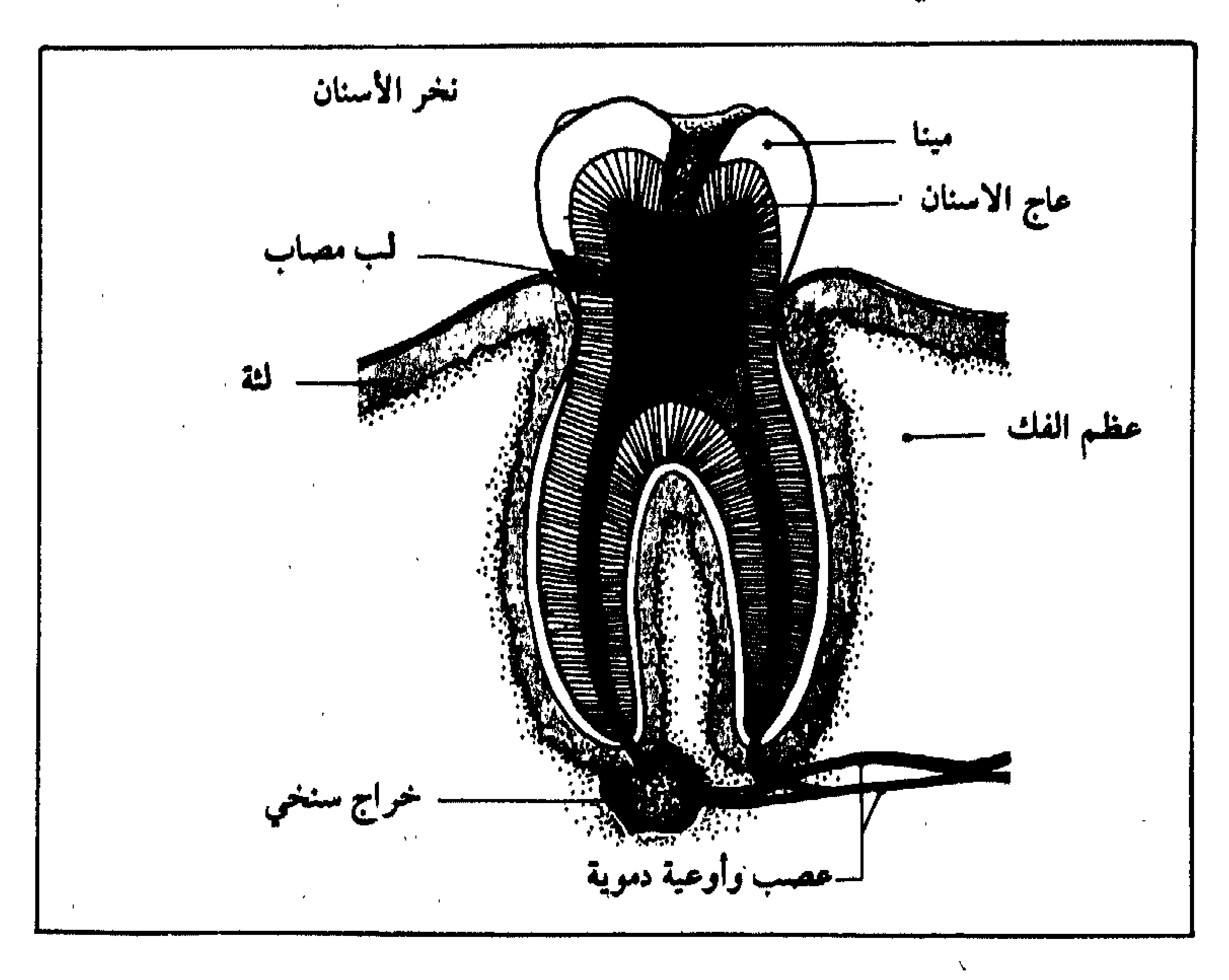
ليس من شك في ان تطور الاسـاليب والوسـائل اتاحت للاطباء الفرص الكثيرة لمعالجة امراض الكلى معالجة فعالة شافية . هذه الاساليب والوسائل المتطورة مكنتهم من كبت الداء ووقفه عند حده ، متى كان غير قابل للشفاء ، ومكنتهم من ارشاد المرضى إلى طرق الوقاية .

ولكن الأهم من كـل شيء وقبل كـل شيء هو السـرعـة ـ سـرعـة المريض في استشارة الـطبيب . وسرعـة الطبيب في تشخيص الـداء . . وسرعة الاثنين معاً في تطبيق العلاج .

حافظ على اسنانك

يظن الناس ، أكثر الناس ، ان الاسنان هالكة ولا غرو ، إن لم يكن في شرخ الشباب ، ففي أول الكهولة .

وهذا أمر والحق يقال يدعو إلى التساؤ ل بـأسف عن الاسباب التي تقصر من عمر أسنـاننا . . والاسبـاب دون شك معـروفة للجميـع . . الاسباب تصب في سبب واحد هو الاهمال .



فلم لا ننظف اسناننا ثلاث مرات في اليوم ؟
لم لا نرى طبيب الاسنان مرة كل ستة شهور ؟
لم لا نذهب إليه إلا بعد ان يدوّخنا الالم ويفقدنا عقولنا ؟

فبالذهاب الى الطبيب نتلافى بداية نخر وتسوس . . نتلافى بداية التهاب في اللثة . . ونطيل من عمر أسنانا .

والاسنان المريضة تنعكس مرضاً على اجهزة الجسم واعضائه ، هذا امر ثابت طبياً بالأدلة والبراهين .

الكثرة من الناس تهمل اسنانها اهمالاً معيباً شائناً ، يتركونها في مؤخر تفكيرهم . . في الركن المظلم غير المرئي !

الكثرة تتجاهل ان الاسنان الصحيحة شرط من شروط العافية الاساسية . . فالسن المريضة تصيب صاحبها بعسر الهضم . . وبالامساك . . وبالتهاب الحنجرة والاذن والعين . . السن المريضة تسبب ضيق النفس ، والقروح ، والالتهابات .

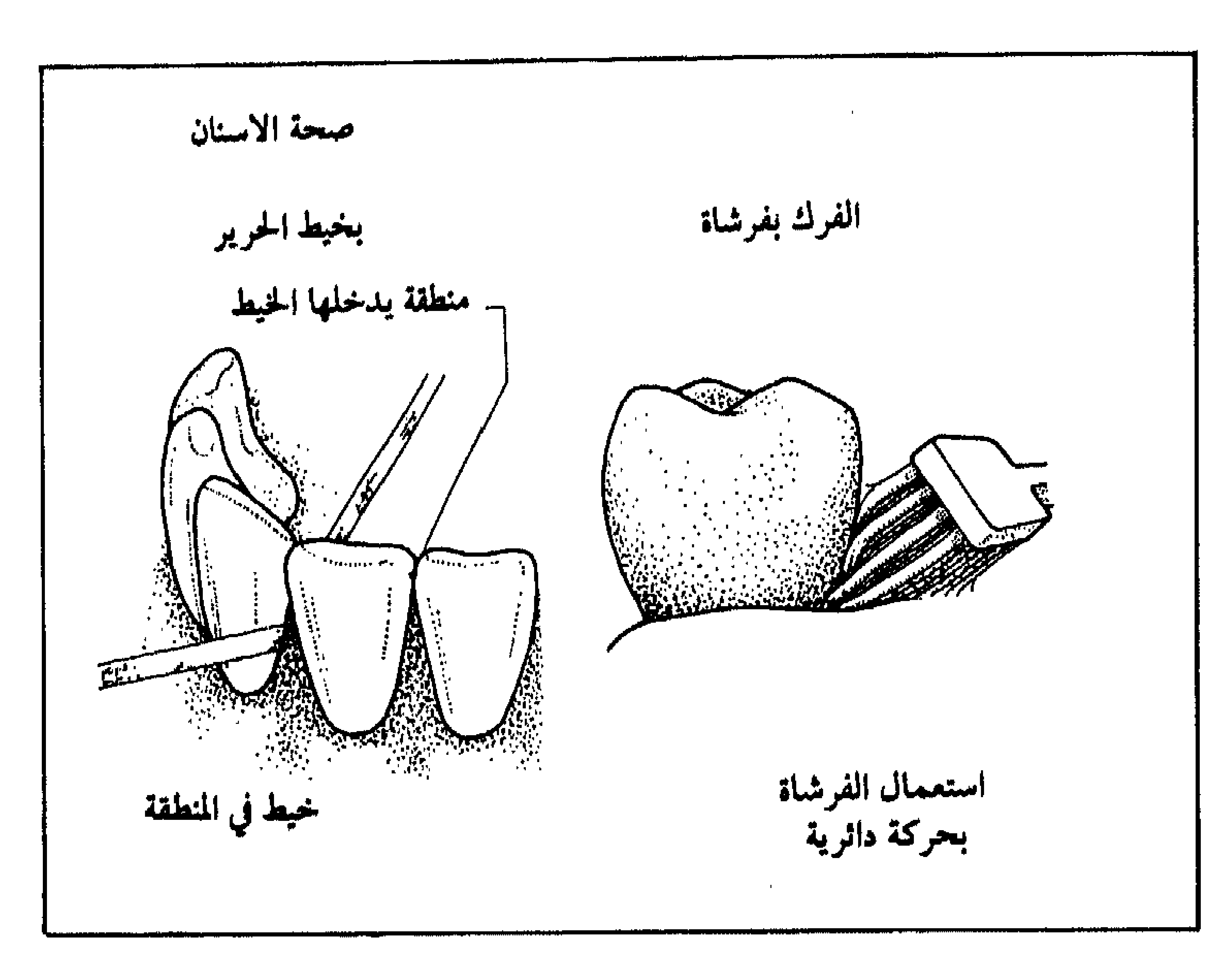
والسن المريضة تولّد الخراج ، وتحدث الاورام . . وتسلب الانسان من راحته ، وتقلقه وتؤرقه .

وكل انسان في رأسه ذرة من عقل ينبغي له ان ينظف اسنانه تنظيفاً جيداً بعد كل وجبة طعام . ويجب ان يستعمل الفرشاة ذات الشعر المستقيم والمعجونة المؤكدة فعاليتها وجودة عناصرها ، ولا يجوز للانسان ان يستعمل فوطة غيره ، حتى فوطة اخيه أو أخته او ابيه وامه . فالفوطة نقالة جراثيم ، وحمالة عدوى .

ولا يجوز له ان يتناول طعامه قبل ان يغسل يديه جيداً بالماء والصابون ، فهو قضى الساعات في نشاطه العملي ـ لمس الابواب . .

لمس النقود . . لمس الايدي . . لمس كل شيء ، والتقط من الجراثيم ما لا حصر له .

ولن ننسى الحمام ودخول الحمام في النهار . . لن ننسى اننا قضينا حاجة أو اكثر . . والمعذرة إن تكلمنا بكل هذه الصراحة ، وبكل هـذا الانفتاح !



الفم والاسنان :

الفـم اول جـزء من اجزاء الجهـاز الهضمي ، وبـالـطبـع بـاسنـانـه ولسانه . . منه يتسرب الـطعام والشـراب إلى المعدة والامعـاء ، بعد ان تمضغه الاسنان وتلوكه ، ويرطبـه اللعاب ويعجنـه . وتعريض الاسنـان واللثة للحرارة الشديدة أو للبرودة الشديدة ينزل بها اضراراً شديدة ، كما ان الاسـراف في اكل السكـاكر والشـوكولاتـه وغير ذلـك من المرفهـات والمحليات مضر بالاسنان مؤ ذٍ لها .

ونكرر ما قلناه من تنظيفها ثلاث مرات في كل يوم . واياك والنـوم دون تنـظيف اسنانـك ، لأنك ان فعلت ، تمنـح الجراثيم اجمـل واطول فرصة لترتع وتمرح وتعيث فساداً .

والاسراع في حشو الاسنان التي تلحق بها التجـاويف افضل عمـل يقوم به الانسان ، فهو بذلك يوقف النخر ويمنعه من ضرب الاعصاب .

التسوّس :

هناك أسنان اكثر قابلية من غيرها للتسوس . لما ينقصها من كلسيوم وفسفور ، فهاتان المادتان عنصران يصونان الاسنان ان توفرا في الجسم ، والكثـير من الاغـذيـة غنيـة بهـما ، كـالحليب ، واللبن ، والفـواكـه ، والخضراوات ، والحنطة الكـاملة ، اي الخبز الـذي لم يفقد جـوهره . . هذه بالاضافة إلى كل طعام آخر غني بالفيتامين (ج) و (د) تعمل على صيانة الاسنان وابقائها قوية صلبة غير مهتزة .

تقيح اللثة :

أو البيوريا ، مـرض مدمـر للثة ، يصيبهـا فترتخي ، وتصبـح اشبه باسفنجة . وتتقيـح ، وتتورم ، وتؤلم ، وتنـزف دماً . ويتكـاثر الصديد حول الاسنان ، فتتعرى وتنحسر لثتها حتى عظمة الحنك . وهذا المرض الوبيل نستـطيع ان نتجنبـه متى طبقنا دائـماً على اسنـاننا قـواعد النـظافة الصحية ، وطعمنا ما هو مفيد لها من فواكه وخضر وسواها .

وهذا الداء لا علاج له متى اصاب اسنان انسان إلا باقتلاعها كلها .

إن المعاينة الدورية ـ وهذا كلام مكرر، ولا بأس من تكـراره ـ هي الاجراء الافضل والاسلم ، ليس للاسنان فحسب بل ايضاً لكل اعضاء الجسم ، لأن المرض ، كل مرض ، ان اكتشف في اول حلوله هان على الاطباء مقاومته وانقاذ الانسان من شره .

الأمراض الرئوية والصدرية

مـا اكثر أمـراض الصدر والـرئتين ، ومـا أشد وقعهـا وإيـلامهـا . والاعراض أسوة بغيرها من امراض الجسم متباينة ، ولكن اكثرها بروزاً هي الصعوبة في التنفس ، وضيق النفس ، والشعور بالاختناق .

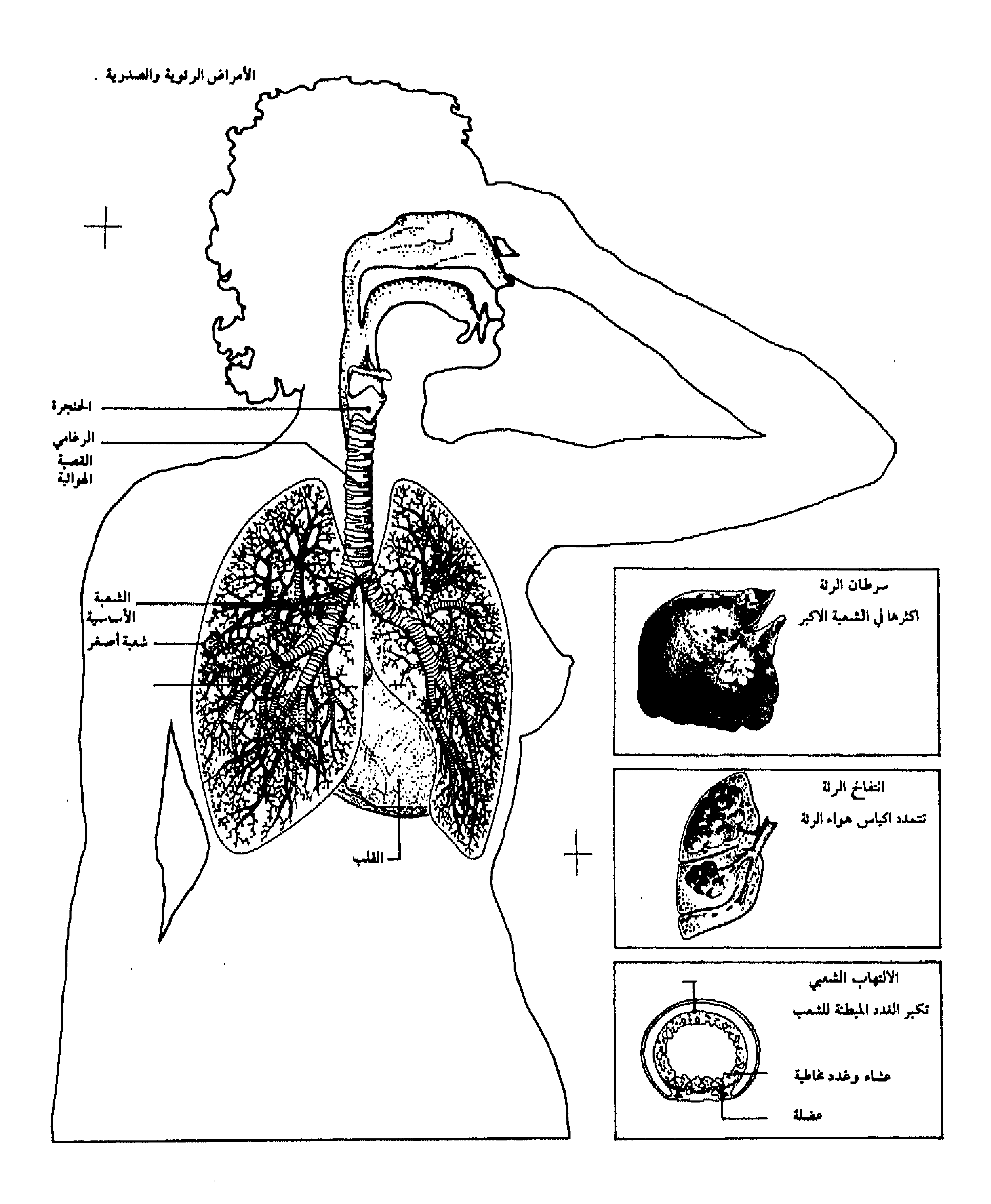
والاعـراض الثانـوية متعـددة : السعـال ، والبحـة ، والعـطس ، والشهيق ، وعَـوْز الهواء ، والنـزف ، والألم ينتاب الـظهـر أو الجنب أو الصدر .

والاعراض المثابرة تخيف المريض والطبيب على حدّ سواء . ويجتهـد الاثنـان في تقصي العلة لمعرفـة نوعهـا ومعالجتهـا . ويفحصك الـطبيب بتدقيق ، يستعمل الاجهزة والاشعة، ويفكـر بالقفص الصـدري الذي تضم ضلوعـه اعضاءً من اعضـائك الحيـوية . ففي هـذا القفص قلب ورئتـان ، وفيه عـدد من اعضاء البـطن . وهذا يجعـل اكتشاف المرض عسيراً بعض العسر ، ولكن الطبيب المجرب لا يصعب عليه أمر كهذا .

وقد يكون للمرض سبب أو اكثر ، وقد يكون الالم نابعاً من عضو أو اكثر . . انحراف لم تظهر أعراضه إلا دفعة واحدة .

ضيق في الشرايين ، أو خلل في الدورة الدموية .

علة في الرئة أو في غشائها .


الأمراض الرئوية والصدرية .
الحنجرة
الرغامي
القصبة
الهوائية
الشعبة
الأساسية
شعبة أصغر
القلب
سرطان الرئة
اكثرها في الشعبة الاكبر
انتفاخ الرئة
تتمدد اكياس هواء الرئة
الالتهاب الشعبي
تكبر الغدد المبطنة للشعب
غشاء وغدد مخاطية
عضلة

التهاب القصبة الهوائية والشعب .
التهاب الاعصاب بين الضلوع .
التهاب الاوعية بين الضلوع .

مرض في الكبد أو المرارة ، وينعكس مرضهما على الصدر فيصاب بالألم والتوعك .

واحياناً تمتلىء الامعاء الغليظة بالغازات ، فتضغط على الحجاب الحاجز ، وتحدث في الصدر ألماً شديداً .

التدخين انتحار :

معجل أو مؤجل ، فهو يضاعف من شدة الالتهابات الشعبية ، والربو .

يدخن الانسان صغيراً ويشعر بالاذى كبيراً . وهو غض يافع لا يرى فيه ضرراً ، يظنه ملهاة ليس الّا ، ولا تكاد تمر بضع سنين حتى يشعر بالتراجع في صحته ، فالتدخين اضعف مناعته ، واصابه بالسعال وغير السعال ، وعرضه للزكام والنزلات . ورغم ذلك فهو مصر على التدخين لا يحاول الاقلاع .

فليعلم المدخن ان السيجارة سمّ ، وأن دخانها يلوث الجهاز التنفسي ، وينزل به الضرر الفادح ، ويصيب الرئتين بانتفاخ ، ويعبد الطريق امام السرطان .

والقلب أول عضو يتأثر ، لأن الدخان يضيق من الاوعية ، ويهيىء الظروف الملائمة للذبحة الصدرية . .

نبدأ التدخين غواية فيصبح ولعاً !
تبدؤه اظهاراً لرجولية ولا تنتهي منه إلا قبيل مأساة أو بعد فاجعة !

ويهرف المدخن المدمن بما لا يعرف . . . يقول ان التدخين يعين على تركيز الفكر ، ويوفر للمتعب الراحة والاسترخاء ، وهذا هراء الدعايات ، التي تبغي الكسب ولا تعنيها الحياة !

علاقة التدخين بسرطان الرئة :

سرطان الرئة ككل سرطان آخر قتال ، وخصوصاً متى اهمل المصاب أمره ولم يسارع إلى الطبيب المختص الا بعد تأصله وتجذره وامتداده . . ويبدأ عند ذلك صراع غير متكافىء بين السرطان وضحيته ، وتكون للسرطان الغلبة وللانسان الموت .

اعراض سرطان الرئة تبدأ بسعال خفيف لا يعتدّ به . و « المزكوم » لا يعيره التفاتاً ، فهي نزلة لا تدوم ، وتؤيده زوجته .

ولكنها تدوم . . فتمضي الايام والسعال باقٍ . ويتناول دواء السعال ، ويتناول المسكنات ، ويصرّ على انها طارئة عابرة !

ويبدأ بنفث الدم مع البصاق ، فيخاف ! وتخاف زوجته . واخيراً وبعد لأي يعرج على الطبيب ، ويقول له الطبيب على الأرجح هذا ربو ، فمن صدرك يخرج الصفير ، ونفسك ضيق . . أجل ، إنه الربو .

ويعود الى منزله مطمئناً نوعاً ما . ولكن القلق يستحوذ عليه . . . أهو حقاً الربو ؟ أم . . .

ويتغير صوته ، فيصبح أجش أبحّ ، الورم الخبيث شرع يضغط على أعصاب الحبال الصوتية . . فما العلاقة بين التدخين وسرطان الرئة ؟

عندما يدخن المرء ، يتخلل الدخان الجهاز التنفسي ويغشاه ويكون هذا بمثابة جرعة كثيفة مركزة من المواد الكيماوية المزعجة للجهاز ،

ويتكرر التدخين ويصيب الأذى الانسان ، ويشعر هو بالاذى ، ولكنه يتجاهله ويتغاضى عنه ، والصلة بين التدخين وامراض الجهاز التنفسي معروفة وثابتة ، فهو يسبب النزلة الشعبية ، وانتفاخ الرئة ، والضيق المزمن في النفس ، وسوى ذلك .

ويصاب غشاء الجهاز التنفسي البطاني بتهيج مستمر من جراء التدخين ، وتتضخم الغدد المفرزة للسائل المخاطي ، فيتراكم هذا السائل على سطح الشعبيات ، ويلحق بعناصره تغير كيماوي ، فينقطع ارتباطه بعمل الشعبيات الهدبية المنتشرة على هذا السطح ، فتفقد حيويتها ، ويتزايد السائل المخاطي مما يؤدي الى انسداد الشعب الهوائية ، وتجمع كميات البلغم . ويخيل للمدخن ان السيجارة تطرد البلغم وتخرجه مع سمومه ، مع ان ما يحصل هو العكس ، فالسيجارة تضاعف من وجوده وتجمعه .

هذا الضعف الذي يصيب الجهاز التنفسي يمهد للغزو الجرثومي الخطير ، وان استمر المدخن في اشعال السجائر فسينتقل الى حالة اسوأ ، فتنتفح الرئة بسبب الانسداد الشعبي ، وتغدو اشبه ببالون يملؤه الهواء الملوث والسموم .

وتزداد الرئة ضعفاً على مدى الايام . والضعف كما يعلم الجميع يمهد للأمراض كلها وعلى رأسها السرطان الطريق إلى الرئة . ومما يثبت ضلوع السيجارة ، ما بينته الاحصاءات من تزايد عد المصابين بالسرطان من المدخنين ، ومن تزايد عددهم في المراكز الصناعية الملوثة الهواء ، ولا فرق بين تلوث الهواء الكيماوي ، وتلوثه التدخيني !

الربو :

أسباب الربو متعددة ، أهمها على الاطلاق العامل النفسي ، فهو

السبب المباشر احياناً ، أو السبب المضاعف من خطورة الاصابة . فالعامل النفسي المنحرف يثير الهواجس ويخلق الوساوس ، ويضيف إلى المرض مرضاً وإلى العبء عبئاً ، ولو احسن استعمال العامل النفسي لكان مفيداً مخففاً من وطأة المرض وشدته .

ونوبات الربو عبارة عن صعوبة في التنفس يكابدها المصاب ، وتكون ناتجة عن انسداد جزئي في الشعبيات الهوائية ، وربما وقتي . . واهمال أمر هذا المرض ، يلحق الشرّ بالمريض ، وقد يقتله هذا الاهمال ، بينما هو في الواقع قادر بشيء من الانتباه والعناية ، على التخلص منه ، أو تجنبه ، أو التخفيف من اذاه .

وقد يبدأ الربو كحساسية . ولكنه يكون في الاصل موجوداً ، وإلا لما ابرزته الحساسية . والحساسية منوعة مشكلة ـ حساسية من الطعام ، والشراب ، ورائحة الطعام ، ورائحة الزيت ، ورائحة الدجاج ، ورائحة انواع من الزهر ، ورائحة التراب ، والحشرات ، والثوم ، ورائحته الذات !

وثبت طبياً ان النزلة الشعبية تتحول إلى ربو ، ولكنه يكون في اغلب الحالات موقتاً يختفي باختفاء النزلة . وعلى المريض ان يأخذ حذره ، فيتقي وينتبه لئلا يصبح الربو الوقتي مزمناً .

نزف الرئة :

الدم ولو نقطة منه اذا خرج من الفم يدخل الذعر إلى قلب الانسان ، فكيف إذا تكرر ظهور الدم ؟ وكيف اذا زاد عن نقطة ؟

إنه النزف ، هذا ما هو جار . . انه اول الغيث . . والنزف متنوع . . قد يكون مصدره الجهاز التنفسي ، وقد يكون الجهاز

الهضمي . . وقد يكون نزفاً سطحياً من الحلق أو الاسنان أو اللثة . اما الحالات الخطيرة من النزف الصدري الرئوي فيمكن إجمال اسبابها على النحو التالي :

- النزلة الرئوية الحادة .
- الالتهاب الرئوي الخطر .
- الخراج في الصدر أو التمدد الشعبي .
- السّدّ الرئوي ، والجلطة الرئوية .
- الاحتقان الرئوي لهبوط اصاب القلب .
- السرطان الرئوي .

وهكذا تكون اسباب النزف ممتدة من نزلة إلى سرطان . ولذلك يجب ان تسارع إلى الطبيب متى تكرر النزف، حتى لو كان قطرة ليس اكثر ، لاجراء الفحوص المخبرية اللازمة . انت سليم من المرض الخبيث على الارجح ، ولكن ، ان اصابك منه طرف ، واثبت التحليل ذلك ، فسيكون في وسعك التغلب عليه ، لأنه وهو في أول ظهوره ، لم تشتد شوكته ، وتشرس غزوته .

في المختبر يقومون بأعمال واجراءات كثيرة ، اهمها :

- اخذ صور للصدر بالاشعة .
- تحليل شامل للدم .
- تحليل شامل للبصاق .
- اجراء الفحص المنظاري للشعب الهوائية .

واحياناً يستمر النزف ، وهذا لا يجوز الاغفال عنه ، وعلى النازف ان يلجأ الى الطبيب أو المستشفى ، ليسعفوه ، والاسعاف يكون :

● بنقل الدم ان غزر النزف .
● منع المريض من مغادرة السرير لئلا تـزيد الحـركة من النـزف . يجب ان يبقوه في وضعة الجلوس النصفي .
● ان لم يتـوقف النزف ، يلجـأ الـطبيب أو المستشفى إلى العمليـة الجراحية .

الدّرن :

الدرن ليس مرضاً مقتصراً عـلى الرئـة ، بل انـه مرض يصيب اي عضـو من اعضاء الجسم . وتنقله إلى الانسـان جرثـومـة تحملهـا ذرات الغبار ، او رذاذ الفم أو الانف . وهي جرثومة قوية مكافحة ، لا تموت بسهولة . . تبقى اياماً في البصاق الرطب ، وتقاوم الصقيع . . ولا يقتلها إلاّ النشوفة والجفاف ، والماء اذا غلي طويلاً على النـار يقتلها ، وكـذلك الهواء الطلق النقي ، واشعة الشمس .

ولكن المرض شرس متى غـزا ، ولا يعدم الـوسيلة لتوطيـد مكانـه وترسيخ وجوده ، وانتقالـه بين الاشخـاص سريع وسهـل . . اذا بصق المسلول في مكان عام يكون بصاقه بطبيعة الحال ملوثاً بجراثيم السـل ، فتختلط هـذه الجراثيم مـع التـراب وينفخه الهـواء ، ليستنشقـه عـاثـر الحظ . . وقد ينقل الانسان الميكروب إلى بيته على نعل حذائه .

وخطر السل لا يخلو منه مكان، في ملاعب الاطفال والصغـار، في الحليب ، في الاوعية . . ولهذا على الانسان ان يعقم الحليب جيـداً قبل استعماله . . وبصورة عامة يجب ان يعنى الانسان بالنظافة ، وخصوصاً في امكنة وقعت فيها اصابات بالسل .

والعـدوى تنتشـر كـذلـك بـالاختـلاط ، اختـلاط شخص مـع

اشخـاص ، وحب شخص لشخص ، حبه قـد ينقـل المـرض إليـه من حبيبه ، أو إلى حبيبه منه !

الأم التي لا تعلم انها مسلولة ، تنقل العدوى الى طفلها . . . تقبله بحب ، وبحب تغرس الجرثومة في صدره . . والأب قد يكون مسلولاً ، ولا يدري ، والجد ايضاً أو الجدة .

وتنسـلّ الجرثـومة ، وتقتحم الجسـد . فيصدهـا الجسم ، بعطسـة قوية ، أو بـالسعال . والانسـان السليم القوي البنيـة يتغلب على هـذه الجرثومة بقوته ومناعته ، وحتى لو ابتلعها فان الاحمـاض في معدتـه تجهز عليها ، أو كريات الدم البيضاء ان وصلت الى الدم .

ولكن الجرثومة قد تصـل لتجد المـأوى الصالـح الحصين في صـدر الانسان ورئتيه .

والجسم كما تقدم ـ الجسم السليم . يقتل هذه الجراثيم قبل ان تنال منه . وفيه خلايا دقيقة تقاوم جراثيم السلّ . . تتجمع قرب هذه الجراثيم وتنشىء حـولها جـداراً يعرف بـاسم « الدرنـة » . وتتناسـل الجراثيم في الدرنة ، وتنهش القسم الضئيل من نسيج الرئة المحاصر معها .

ولكنها في هذا السجن تموت ، أو تبقى حية وتتوالد ، ثم في الدرنة تترسب وتتحجر .

والرئة في باطنها دافئة ورطبة ومظلمة ـ انها البيئة المثلى للجراثيم هذه المتناسلة المتكاثرة بصورة هائلة . وتندلع المعركة بينها وبين الخلايا . وقد تعجز الخلايا عن سحق الجيوش الجرارة . ولكنها تنتصر ايضاً في مـواقع كثيرة ، فتتغلب على السل ، وينتصر الانسان .

ولكن . . . مـاذا لو هـزل الجسم واصابـه الضعف ؟ ماذا لـو قلّت

مناعته ، وانهارت مقاومته ؟

السل اذا تغلغلت جراثيمه لا شيء يقتلها ويبيدها إلا الصحة والعنفوان ، الا الجسم الصحيح السليم . هذا أهم شيء ، ويأتي بعده اجراءات كثيرة تتخذ بسرعة وحزم متى تمكنت الجراثيم من الصدر ، واعراض هذا التمكن شتى ، منها :

١ ـ التعب لأقل مجهود .
٢ ـ السعال ونوبات السعال .
٣ ـ النقص المستمر في الوزن .
٤ ـ عسر الهضم الدائم ، والامساك .
٥ ـ الدم المختلط باللعاب . والنزف الخفيف .
٦ ـ آلام في الصدر متزايدة .
٧ ـ آلام شديدة في جهاز التنفس .

ويشفى المسلول ان لم يتباطأ . يجب ان يعالج نفسه بسرعة ، لأن في كل تأخر تقوية للمرض ، ومدّاً لسلطته ولسطوته .

وتعتبر الشمس علاج السل الأقوى ، فأشعتها تقتل الجراثيم وتعير الصدر قوة . . والهواء الطلق النقي الجاف لا تقل فائدته عن فائدة شعاع الشمس .

والملح لازم للمريض ، كما هي الشمس ، وكما هو الهواء الطلق . والراحة لا بد منها ، انها من الضروريات مع النوم أو الاستلقاء اياماً . . ولا يقل الطعام اهمية عن كل هذا فهو متى توفرت فيه الفيتامينات والاملاح المعدنية والبروتينات يغني عن كل دواء آخر ، ويساهم اعظم مساهمة في تدمير السل وقهره .

ذات الرئة :

التهاب في الرئة ، أو مرض النومونيا ، وقد تسببه جراثيم المكورات الرئوية ، أو جراثيم البذور السبحية ، والمكورات العنقودية . ولكن من امراض ذات الرئة انواع تسببه الفيروسات ، وتختلف الاصابة هنا ، وتختلف اساليب العلاج .

وهناك ايضاً ذات الرئة الشفية . . سائل من الخارج يدخل الرئة ، فيحدث الاختناق . والخطر ينطوي عليه القيء ، ولهذا فان الاطباء ينهون عن كل أكل وشرب قبل العملية الجراحية .

وتتمثل اعراض ذات الرئة في آلام صدرية ، وسعال ، وبصاق من لون الصدأ ، وحرارة مرتفعة ، وقشعريرة متناوبة ، ووهن وخور ، ونفس ضحل ، وتنفس عسير ، والم في البطن ، وصداع ، وارتعاش .

ويسهل البرد للمكورات الرئوية وغيرها دخول المسالك التنفسية السفلى ، لتتوالد وتحدث الالتهابات .

كان هذا الداء يقتل المصاب في غضون ايام ، ولكن العقاقير المستحدثة تغلبت عليه ، فبالبنسلين يشفى المريض ـ متى كان المرض جرثوميا ـ في بضعة ايام ، وقد يختار الطبيب عقار التتراسكلين بدل البنسلين ، أو سواه من العقاقير . وقد يختار السلفا أيضا .

القلب ـ وظائفه وامراضه

قبل سنين ، عرض علينا استاذ علم القلب في الجامعة شخصاً مصاباً بالتهاب في صمامات القلب ، واسترعى انتباهنا بنوع خاص إلى لغط القلب ، وتبقع الجلد .. ولا أنسى ايضاً ما استنتجه من أنه ليس في الطوق مساعدة المريض لأنه مشفٍ على الموت .

كان الأمل في تلك الأيام ضئيلاً للصغير الذي يولد بعاهة قلبية ، وللكبير الذي يصيبه ارتفاع في ضغط الدم . واتذكر كيف صرفنا عن كل اهتمام بالاشارات والاعراض التي تسبق النوبة القلبية . وبعد سنوات تعلمنا النقيض .. تعلمنا عكس ما تعلمناه .. تعلمنا من الدرس والاجتهاد ، من التجربة والاختبار ، من الخطأ والصواب .. فتبدلت نظرتنا .. فتعرفنا الى ما تنتهي إليه حالة من نقص دمه الاوكسجين ، وكيف يصاب نسيج العضلة القلبية من تلف . واطلعنا كذلك على أفضل الاساليب لمواجهة هذا النقص المدمر .

واني لأذكر هذا ، واستعيد الذكريات لأبين كم من خطوة متسعة خطاها الطب في تشخيص امراض القلب ومعالجتها في وقت قصير نسبياً ، أو في لمحة ، بالقياس الى تاريخ الطب الطويل الذي بدأ في الواقع قبل الفي سنة .

ونحن اليوم نعالج هذا المريض الذي اتينا على ذكره ، وغيره من المرضى ، بالعقاقير الفعالة ، أو بجراحة القلب المفتوح . . ولكن ما يجب ذكره هو ان امراض القلب تزداد نسبة المصابين بها يوماً بعد يوم ، حتى غدا القلب القاتل الاول بين سائر الامراض ! والأمر هو ان سن المصابين اخذ يقل عما عرفناه ، فالكهل في العادة كان المتعرض الاول لهذه الأمراض ، اما اليوم فالصغار والاحداث لا يسلمون من عادياتها .

ويمكن تصنيف امراض القلب إلى فئات :

امراض القلب التاجية . .

أمراض ضغط الدم المرتفع .

أمراض القلب الرثية ، أو الروماتزمية .

أمراض التهاب القلب .

أمراض العاهات الخِلقية القلبية .

واكتفي في هذا الحديث بجولة قصيرة اتناول فيها بالبحث عدداً من الأمراض القلبية .

عناصر الخطر في أمراض القلب :

يجب ان يعرف الانسان الكثير عن الاخطار المتزامنة ليس مع مرض القلب فحسب ، انما ايضاً مع امراض اخرى بما فيه السكتة المخية . ونعرف ان توقعات الحياة لثقيل الوزن من الناس أقل من توقعاتها لخفيف الوزن . وهذا الأمر تعيره شركات التأمين اكبر قسط من الاهتمام ، ومن الطبيعي ان تفعل هذا فهي وجدت لتحقق الربح لا الخسارة .

والتدخين يمثل الخطر العظيم على من يشكو من ضعف قلبي ، لأن العناصر الكيماوية في دخان السيجارة يزيد من جهد القلب ، مما يحتم تزويد عضلة القلب بمورد اضافي من الأوكسجين .

وعوامل أخرى تضيف إلى الخطر هي مرض السكري والنقرس . كما تضيف اليه البدانة وتكاثر الدهن الجاري مع الدم (الكولسترول مثلاً) ، وعدم ممارسة التمارين الرياضية ، ودوام القلق ، والاضطراب والخوف من اشياء وهمية لا وجود لها .

وفرط ضغط الدم عارض من اخطر اعراض الأوعية الدموية . بيد أنه غدا في الوسع السيطرة عليه بما استحدثه الطب من عقاقير . ولهذا ينبغي لكل بالغ من الرجال ان يجري الفحوص الدورية للاطمئنان الى سلامته ، فضغط الدم يرتفع وينخفض دون أي مظهر أو عارض ، فهو يضرب بغتة ، وتكون الضربة قاصمة .

أمراض القلب التاجية :

انسداد الشريان التاجي ، أو التجلط التاجي ، أو القصور التاجي ، أو احتشاء عضلة القلب اي انسدادها ، سببها كلها تصلب الشرايين .

الانسان وهو يتقدم في السن تتصلب شرايينه يسيراً يسيراً ، ولكن التصلب يتفاوت مداه وشدته بين شخص وشخص ، ويتوقف على مدى الترسبات الدهنية في الدم ، وفي جدران الشرايين الكبيرة .

وفي التصلب العصيدي قد تتجمع الرواسب ، وتصلب كرقع أشبه بالندوب . ومتى كان المرض تاجياً فان هذه الرواسب المعروفة ايضاً باسم التعصد أو الكيس الدهني ، أو الصفائح ، تتكون بالتدريج في الشرايين التاجية المزودة القلب بالدم الحيوي له . ومع مرور الوقت تصبح الصفائح مستقراً للمزيد من رواسب الدهن ، والكلسيوم ، والجُلط الدموية ـ التي يحملها الدم من التهاب ما في الجسم . وفي النهاية تنشأ

الصفائح في قناة الشريان لتعوق سريان الدم ، كما يتكون الكلس في أنابيب المياه ليعوق التدفق .

وعندما يحرم نسيج عضلة القلب من الدم الكافي وتمنن اليه حاجته ، يعبر عن هذا الاحتياج بالم في الصدر اي بالذبحة الصدرية ، تلمّ بالانسان في العادة وهو يبذل جهداً بدنياً . ويخف الالم متى توقف الشخص عن الحركة واستراح ، أو متى اسعف بعقار النتروغليسرين .

الذبحة الصدرية علامة مرض القلب ، ولا غنى للمصاب عن مشورة العالم بوظائف القلب . وهو بالعلاج الطبي اللائق وتغيير عادات المريض الحياتية ، يستطيع ان يحيا حياة عادية طبيعية طوال سنين .

وقد تكون النوبة القلبية ناجمة عن جلطة دموية تسد دفق الدم إلى النسيج الذي يتزود به من الشريان المصاب (التجلط التاجي) . وفي حالات كثيرة يتطور التصلب العصيدي ويتفاقم إلى درجة خطيرة تسفر عن انسداد تام للدفق الدموي .

النوبة القلبية وعلاجها

اعراض النوبة القلبية تتباين تبايناً عظيماً ، ولكن الاكثر شيوعاً هي تلك المصحوبة بشعور من الالم الشديد ، وضغط على الصدر ، وانتشار الضغط احياناً الى الذراع اليسرى . ويبقى في بعض الحالات بضع ساعات . النوبات يرافقها عادة الغثيان والقيء ، ويقع الخطأ في تشخيص الاعراض فتعتبر من حالات عسر الهضم .

ويتصبب عرق من تصيبه النوبة ، كما يصيبه انبهار النفس وتقطعه ، وقد يفقد الانسان وعيه . فماذا تفعل ؟

اتصل من فورك بالطبيب . ساعد المريض على اتخاذ وضعة مريحة ، وهي وضعة نصف الجلوس ونصف الاستلقاء ، مما يسهل عملية التنفس ، لا تنقل المريض دون اشراف الطبيب . ارخِ الملابس المشدودة ، كالياقة أو الحزام ، جنبه كل برد ، ولكن لا تستحث العرق بتكديس الاغطية عليه . لا تقدم اي مشروب له إلا اذا أمر الطبيب بذلك . وافضل اجراء هو نقله الى المستشفى حيث يضعونه في قسم العناية الفائقة .

حقنة المورفين ضرورية في البدء تخفيفاً للألم والقلق والخوف . وفي

قسم العناية الفائقة يراقبون علاماته الحيوية (النفس ، والنبض ، والحرارة ، وعمل القلب) للتعرف على المضاعفات المحتملة ـ واخطرها على حياته توقف القلب الفجائي ، والاختلاج البطيني الليفي (التقبض المتسارع غير العادي للتجويف البطيني الليفي) . وخلال ذلك تكون فرق الاسعاف المتخصصة على اهبة الاستعداد لاسعاف المريض بشتى انواع الاسعاف ، وبشتى انواع الآلات والمعدات الحديثة (التنفس الاصطناعي من الفم للفم . . الصدمات الكهربائية . . تنظيم وتحديد حركة القلب ، اي ضبط الايقاع بآلة خاصة) .

ومعظم المرضى الذين يموتون في المراحل الأولى من نوبة القلب هم من ضحايا التوقف القلبي ، ونتيجة اختلاج بطيني ليفي .

فترة الاسترداد أو الشفاء :

ويمر اسبوع على النوبة القلبية فينصب الجهد على تخفيف الاعباء عن القلب ، فيوضع الاوكسجين قريباً من المريض ، ويعمل على تجنيبه كل ألم قد ينتابه . وهذا الألم يستمر باستمرار كفاح العضلة القلبية في ممارسة حركتها التقبضية رغم النقص في الدم المؤكسج . والمنطقة المعطوبة قد تكون في حجم حبة الجوز أو في حجم كرة الغولف . والحجم يتوقف على مقدار الانسداد الشرياني . وترتفع حرارة المريض في تلك الاثناء .

في نهاية الاسبوع الأول وبداية الاسبوع الثاني يكون جدار القلب القريب من الاحتشاء والانسداد في حالة ضعيفة واهنة ، ويكون الخطر عظيماً من التمزق أو النزف أو الموت الفجائي ، ولهذا يجب ان توفر الراحة الكاملة للمريض في هذه الفترة الحرجة .

يبدأ القلب بترميم ذاته ، في هذا الاسبوع الثاني ، فتظهر الجذع

(الخلايا) الليفية ، وكذلك الاوعية الدموية الدقيقة ، وتحمل الخلايا البيضاء الخاصة بقايا الانسجة الميتة . وهذه الخلايا اسمها (الخلايا الأكالة) . ليحل مكانها ندبة نسيجية .

وبمرور الاسبوع الرابع تقوى الندبة ، ثم تصلب في الشهر الثاني . واذا كان الموقع الناقة صغيراً أو في حجم معتدل فيستمكن المريض من استئناف حياته العادية في خلال الشهر الثالث .

الرجل اكثر تعرضاً للنوبة :

هذا الواقع ، فالمرأة قبل سن اليأس تقل تعرضاً عن الرجل للنوبة القلبية الى درجة كبيرة . ولكنها بعد تلك السن تصبح معه في منزلة واحدة تقريباً . كما ان المرأة التي استؤصل مبيضها في مرحلة باكرة تصبح متعرضة للنوبة القلبية بنسبة مماثلة للرجل .

زوجة الضحية :

في مكنتها اسداء اعظم المساعدة له لاسترداد العافية وتجنب نوبة ثانية ، والنوبة تضرب الرجل في وقت تمس الحاجة اليه ، فأولاده يتعلمون في الجامعة ، وهو يجاهد ليقوم بأودهم ، وينفق على تعليمهم . والمطلوب من الزوجة متى حلت الكارثة ان تعدّ له الالوان الملائمة من الطعام ، وجدير بها ان تعد هذه الالوان قبل ان يصاب زوجها ، فللطعام أهمية كبرى ، وهي على الأرجح أول من يلحظ نتائج الضغط أو الارهاق اللذين يكابد منهما زوجها . وهي ايضاً اقدر من تطبق ما يمليه الطبيب من ارشادات وتعليمات .

أمراض قلبية أُخَر :

أنسجة القلب وانسجة أوعية الدم المساعدة للقلب، هي كسواها من

اجزاء الجسم متعرضة لعامل المرض ، وللجراثيم التي تغزوها لتحدث الالتهاب . واذا تركت المواقع المغزوة دون علاج فإنها تسبب العطب . وتنتج العجز أو تنتهي بالمرء الى الموت . والمتعضيات الغازية كثيرة ، منها المكورات العنقودية ، والمكورات العقدية ، والجراثيم والفيروسات التي تسبب امراض الحصبة ، والانفلونزا ، والنكاف ، والسفلس الذي تحدثه اللولبيات .

التهاب الشغاف :

أي التهاب صمام القلب . . قد يبدأ في مكان آخر من الجسم ويحمل إلى القلب . أو قد يبدأ في القلب بسبب غزو الجراثيم له . ويبدأ النوع الأخير على الارجح في صمام أعطبته نوبات الحمى الروماتزمية ، أو داء قلبي خلقي . . قبل اكتشاف البنسلين كان الالتهاب قتالاً لا يسلم منه اكثر من اثنين بالمئة . واعراضه ارتفاع الحرارة ، وقشعريرة ، وضعف عام ، وفقد الشهية للطعام ، والوهن المفرط ، وبروز البقع الحمراء على الجلد والاغشية المخاطية . واللغط القلبي يتغير متى تأثر الصمام ، ولا يستبعد انطلاق اكثر من جلطة دموية لتستقر في الدماغ أو الأوعية في انحاء أخرى من الجسم . والعلاج يتطلب كميات كبيرة من المضادات الحيوية بأسرع ما يمكن ، على ان يستمر حقن المريض بها اسابيع متتابعة . ونردد القول ثانية بأن الوقاية خير من العلاج ، وأولئك المصابون بأمراض القلب الخلقية ينبغي حمايتهم من اي التهاب كان ، بإعطائهم جرع المضادات الحيوية .

ومتى أصيب صمام القلب بالعطب الشديد للقعود عن تطبيق العلاج الباكر ، تصبح العملية الجراحية لاستبدال الصمام امراً مفروغاً منه .

التهاب التأمور :

سببه ايضاً الجراثيم أو الفيروسات . . ولكن الالتهاب يكون في التأمور (الجراب الغشائي المغلف للقلب) . والأعراض حرارة مرتفعة قليلاً ، وشعور بالضعف العام . ويسمع الطبيب صوت احتكاك صادر عن احتكاك الاغشية بعضها بالبعض الآخر في أثناء التنفس . وإذا كان الالتهاب بسبب الجراثيم ، فالمضادات الحيوية تكون فعالة وشافية . ولكن متى كان الالتهاب بسبب الفيروسات ، فليس هناك عقار شافٍ غير ان جهاز المناعة في الجسم يقاوم الالتهاب ويقضي عليه في غضون اسبوعين أو ثلاثة اسابيع ، ويشفى المريض شفاء تاماً .

التهاب التأمور المضيق :

التهاب مزمن يقع متى تسمك التأمور وفقد ليونته ولدانته مانعاً بذلك تمدد القلب في داخله . والسبب في اكثر الاصابات مجهول ، ولكنه قد يعود الى التهابات جرثومية أو فيروسية ، أو إلى اصابة بالدرن . والرجال الذين يصابون بهذا المرض ثلاثة اضعاف النساء اللواتي يصبن به ، فيبطيء دفق الدم ، وتنتفخ عروق الرقبة وشرايينها . ومن الأعراض أيضاً تجمع السوائل في الرجلين وتضخم الكبد . . وتقل شهية المريض ، وينخفض وزنه . والعلاج يتحقق بالجراحة . ولكن هذه الجراحة لا تتم إلا متى توفرت المعدات والوسائل المتيحة للاختصاصي القيام بالدراسة الدقيقة الشاملة ، تقديراً للحالة ، وعزلها عن امراض اخرى لها نفس الاشارات والاعراض .

الالتهاب الحاد لعضلة القلب :

سببه الجراثيم أو الفيروسات أو سوى ذلك من المتعضيات المجهرية التي تنتقل إلى القلب من أجزاء الجسم الأخرى . وقد تتسبب الحمى

الروماتزمية عن هذا الالتهاب . والاعراض تضخم القلب ، والخفقان ، والتنفس الثقيل ، والحمى ، والتبدل في اصوات القلب . ويفرض على المريض ملازمة الفراش في اثناء المراحل الحرجة . كما يعطى المريض ما يصفه الطبيب من مضادات حيوية . ويبلّ معظم المصابين ويستعيدون نشاطهم .

الحمى الروماتزمية :

تستحق التوقف عندها، لما تعيثه في القلب من فساد. . تبدأ بحلق ملتهب متوجع ، وتكون أعراضها مماثلة لأعراض سائر الالتهابات . ولا يمكن استثناء أحد من وجع الحلق ، فهو يصيب الاغلبية العظمى ، خاصة الاطفال والصغار . ولكنها التهابات تدوم فترة صغيرة يشفى بعدها المصاب . الا أن نوعاً واحداً من الجراثيم اسمه المكورة السبحية مسئول عن الحمى الروماتزمية التي قد تتبع الالتهاب بعد اسابيع ، تتبعه مصحوبة بالتهاب الركبة ، والرسغ ، والمرفق ، أو سواها من مفاصل الجسم . وربما تكون هذه الاعراض خفيفة تزول دون ان يشعر بوجودها أحد ، أو توصف « بآلام النمو » . وهذا ابتعاد عن الصواب لأن الذي تخلفه لا يكون في المفاصل ، بل في صمامات القلب .

ولا تحدث الهجمة الاولى تدميراً يذكر احياناً ، ولكن النوبات المتلاحقة تتكرر فتصيب الصغير بعطب شديد . ولهذا السبب يجب ان يرى الطبيب كل حالة من حالات التهاب الحلق . فهو متى تعرف على المكورة السبحية يعمد إلى معالجة المريض بالمضادات الحيوية ليقتل بها المتعضيات المجهرية قبل تدميرها للقلب. ولكن العقاقير تفقد فعاليتها اذا ما دخلت عملية التدمير طوراً متقدماً. في اكثر الصغار يكون العطب في الصمام صغيراً ، فيعيش الواحد منهم حياة عادية طبيعية رغم التلف

المحدث . ولكن متى كبر العطب وعرقل العملية الطبيعية ، فقد تكون الجراحة القلبية واستبدال الصمام الاسلوب المنقذ الوحيد .

ضغط الدم العالي :

سقوط القلب أو قصوره قد ينجم عن الضغط المرتفع . حين يبقى ضغط الدم مرتفعاً تسمى الحالة فرط ضغط الدم . عادة الضغط ينخفض قليلاً في اثناء النوم ، أو متى استرحنا واسترخينا . ويرتفع لدى قيامنا بنشاط بدني ، أو عندما ننفعل أو نغضب أو نخاف . في هذه الحالة يخفق القلب بصورة اسرع ، فيرتفع ضغط الدم ، وهذا من شأنه ان يزيد من الضغط على جدران الشرايين .

وأمراض كثيرة تسبب ضغط الدم . ولكن بغض النظر عن السبب ، ففي الوسع التحكم به بوساطة العقاقير والأدوية . وحيث ان الضغط لا يظهر الاعراض ، فيجدر بالجميع ان يفحصوا ضغطهم من وقت لآخر ، بنوع خاص الكهول والمسنون المتعرضون اكثر من سواهم للسكتة ومرض القلب .

* * *

عندما نتفرس ونتأمل في هذه الآلة الدقيقة الصنع المدهشة التي هي نحن ، يعترينا الذهول ، ونهز رؤوسنا أسفاً وحزناً ، فقد استهنا بأمر هذه الآلة ، فلم نهتم بها ، لم نعرها عشر ما نعير سيارتنا من اهتمام وعناية ـ والسيارة ممكن استبدالها ، أما جسمنا فليس في الحوانيت له مثيل نشتريه !

ان امراض الشرايين والقلب تقتل اكبر نسبة من الناس . ومما يمثل الفجيعة ما نعلمه من ان الكثيرين كان في الوسع تأخير موتهم ببرامج

وقائية يطبقها الضحية نفسه . فهو لو تفهم ما يتطلبه الجسم ، ولبى هذه المتطلبات لما وقعت الكارثة على الأرجح وبقي هو وغيره في قيد الحياة .

الخلية الواحدة تستطيع ان تقوم بعمل بيولوجي وبيوكيمائي عظيم الشأن ولكي تحقق هذا الدور الوظيفي لا مندوحة لها عن مورد من الطاقة والغذاء .والخلية في الجسم البشري تعتمد ضماناً لطاقتها وغذائها على الدفق الدموي الدائم المشبع لكل جزء من أجزاء الجسم . . انها في الحقيقة عملية حياة وموت .

القلب يستجيب ، والأوعية الدموية تستجيب لمتطلبات الجسم ، والاستجابة هذه سريعة فورية ـ الاستجابة للتباين الواقع باستمرار في الدفق الدموي ـ إن نحن عدونا فجأة، تتسارع دقات القلب ليوفر المزيد من الدم الذي تحتاج اليه العضلات ، ومن ضمنها عضلة القلب نفسها . وأوعية الدم مصممة على نحو يضمن وصول الدم الى الخلايا ومن ثم إلى الاعضاء والأنسجة وبكمية كافية . والشرايين في الأماكن القريبة من الخلايا تكون الالياف العضلية فيها كثيرة وغزيرة ، وهذا يمكنها من تعديل سعة قطر الدائرة مما يسمح بمرور الأكثر من الدم أو الأقل من الدم الى عضو أو جزءٍ ما . وهذا موضح اكثر في الاوعية الادق والاصغر حجماً ، أي في الشرينات ، وهي القنوات الضئيلة المتصلة بالأنابيب الشعرية الدقيقة .

والأوعية الشعرية هذه تؤلف جسراً يصل بين الشبكات الشريانية والوريدية، وتعتبر أدق الأوعية وأرقها. وعبرها وعن طريقها يصل الاكسجين من الرئتين إلى الخلايا ، مع الغذاء ، ومع مواد وعناصر أخرى كالهرمونات .

والاداء الجيد اللائق لهذه الأوعية الدموية ضروري لدوام التدفق االدموي بعامل الضغط المناسب كي لا تصاب الاوعية بعطب ما ـ مما يعرقل مصدر الخلايا من الطاقة والغذاء ، ويعرض هذه الخلايا للموت .

فرط ضغط الدم :

لماذا كل هذا التوكيد والتشديد على الدفق الدموي والقضية لا تخرج عن كونها ارتفاع ضغط الدم ؟

كثيراً ما يعتبرون فرط ضغط الدم حالة تطرأ نتيجة جهد وتوتر اصاب داخل الجسم ، أو نتيجة شدة كالمحنة سادت حياة المرء . لا شك ان مجموعة من العناصر والعوامل تؤثر في ضغط الدم ، بما فيه الظروف التي يتفاقم فيها الاجهاد ، ولكن الاجهاد وحده لا يكشف عن حقيقة وتعقيدات هذا الداء . إنه عامل واحد من عدة عوامل توصل الطب إلى تبينها . فكم يا ترى يبقى على الطب ان يكتشف من هذه العوامل ؟

ما هو فرط ضغط الدم ؟ إنه وضع يتمثل في تعوّق وصول الدم الى الخلايا ، والعوائق سببها تقلص الاوعية الدموية ، مما يرغم القلب على توفير المزيد من الضغط لإكراه الاوعية على حمل كمية كافية (طبيعية) من الدم .

ويقيسون مقدار الضغط بالاسلوب والاداء المعروفين ، ولكن هذا ينبىء فقط عن الضغط المطلوب بذله لدسر الدم عبر الجهاز إلى خلايا الجسم .

وقد يكون القياس عادياً ملائماً لسن الفرد وأوضاعه ، أو قد يكون مرتفعاً اكثر من اللازم ، أو منخفضاً اكثر من اللازم ، والانخفاض الشديد في ضغط الدم يسفر عن صدمة نفسية قوية ، أو نزف شديد . كما

ان الجهد البدني ـ بعد التمارين الرياضية مثلاً ، يرفع من ضغط الدم (وقتياً) . وفي أثناء النوم يهبط ضغط الدم عن مستواه الطبيعي ، إذ أن الجسم خلال النوم لا يحتاج إلا الى طاقة محدودة يجدد بها وقود الخلايا .

ماذا يقرر نوعية الضغط :

عدد من العوامل تقرر هذا ، وقد ثبت بأن ارتفاع ضغط الدم أحياناً يصيب اكثر من عضو واحد في الأسرة . ويجب أن يعرف الطبيب نوع المرض أو الأمراض التي توارثتها شجرة الاسرة .

ولعوامل البيئة تأثير ، وللطعام وأنواعه تأثير . الضغط العالي بين السود يزيد كثيراً عما هو بين البيض . الاكثار من الملح في الطعام يساهم إلى حد بعيد في ارتفاع الضغط بين السود . والأمراض المتوارثة لها دور أيضاً .

والطعام بوجه عام يحوي الكثير من الايونات ، كالصوديوم ، والملح ، والبوتاسيوم ، وغيرها ، والجسم مضطر الى التخلص من الايونات المتزايدة ، وهذا من واجبات الكليتين . في الحالة الطبيعية تستطيع الكليتان حذف الفائض من الملح أو البوتاسيوم ، والا فإن وجبة اللحم تكون آخر تذكار وآخر وجبة !

في الكليتين خلايا حساسة وظيفتها اكتشاف كمية الملح في الدم التي تمر فيهما . ويجري التعديل تلقائياً وبسرعة.والمعلوم ان للكلية حساسية شديدة ، لما يتدفق من دم ، وللضغط الذي يحقق هذا التدفق . ومتى قل دفق الدم أو الملح ، أو متى قل الاثنان يكون الجسم وبيئته الطبيعية في حالة غير سوية ـ حالة استفحال للداء ـ وتنشط الكليتان فتطلقان الهرمونات التي بدورها تستحث انطلاق الهرومونات المحتوية على الملح والماء في الجسم بدلاً من تحويلهما إلى البول .

كل جيل من النـاس يظن ان مستـوى الضغط الحياتي بلغ أوجـه ، وكذلك الضغط الاجتماعي المتكاثف . وهو في الحقيقة قد بلغ أوجه في ايامنا هـذه ، وأصدق دليـل على ذلـك تزايـد نسبة الجـرائم المرتكبـة ، وارتفاع موجة العنف ، وامتدادها إلى كل ركن من اركـان الدنيـا . ولا مرية ان الضغط الدموي يرتفع بسبب الجهـد البدني والعصبي ، ولكنـه ينخفض مـع زوال التعب ، واسترداد الانسـان لانفاسـه ، واستـرجـاع هدوئه واتزانه .

ومن الأمور الثابتة ان ما يرفع ضغط الدم انسان لا يرفع ضغط دم انسان آخر ، والسبب على الارجح هـو اتحاد عـدد من العوامـل بشكل يختلف في انسان عن شكل اتحادها في انسـانٍ ثانٍ ، مثـال ذلك الـرجل الذي عانى عدد من اعضاء أسرته في السابق من ضغط الدم المرتفع ، أو من أمـراض القلب ، ويكون نهما شرهاً منذ طفولته، يكـثر من اكـل الاطعمة التي يخالطها الملح بكميات كبيرة ، يكون عرضة لارتفاع ضغط الدم المزمن .

والبدانة عامل أساسي من عوامل ارتفاع ضغط الدم . ولكنه ليس كذلك في كل انسان ، فهناك من الناس من ازداد وزنهم زيادة كبيـرة ، وبقي ضغط دمهم عادياً ، كما ان النيكوتين يسبب ارتفاع الضغط ، لأنه يقلص الاوعية الدموية. فاذا وجد النيكوتين ارتفع الضغط، واذا خلا منه الدم انخفض الضغط . والسبب هو النقص الذي يلحق بالدفق الدموي الى الخلايا .

ومتى ضاقت الشرايـين القلبية بسبب تكـاثر لـويحات الكـولسترول وتجمـع الدهن ، فقـد تفقـد اجـزاء من القلب ـ وقتيـاً ـ معـظم المـورد

الدموي . والألم في الصدر المتسبب عن هذا النقص يطلقون عليه اسم الذبحة الصدرية .

وعليه لا مناص للرجل من تعديل نمط حياته ، لأنه بهذا التعديل يخلق « بيئة داخلية » ملائمة تعمل ضمنها الأجهزة عملاً رتيباً يخلو تقريباً من العوامل المؤدية إلى المضاعفات والضغوطات .

ضغط الدم غير المعالج :

لسنين طويلة خلت اعتقد رجل الطب بأن فرط ضغط الدم لا يمثل الخطر لأن الدراسات بينت ان المرضى بضغط الدم عاشوا طويلاً ، بل وعمروا احياناً كما عمر ذوو الضغط الطبيعي . وحتى في الحالات التي اقتضت تخفيض الضغط لم تكن العقاقير التي تنقص من مستواه العالي متاحة للاطباء .

فلماذا يبقى الضغط في حالة ارتفاع .

وشاء « كمبنر » الذي استحدث حمية الأرز أن يختبر ليتأكد بأن الضغط العالي يمكن تخفيضه بحذف مادة الملح من الطعام . وكان قد حصر الحمية بالارز والفواكه والسكر فقط . وثبت ان هذا الطعام المقتصر على ما ذكرناه كفيل بتخفيض الضغط في بحر خمسة ايام ، بيد أن الرغبة في الحياة انخفضت في الأيام الخمسة مقدار انخفاض الضغط . واذن فالملح عامل اساسي يساهم اكبر مساهمة في ارتفاع ضغط الدم .

عدد من المصابين بفرط ضغط الدم عولجوا جراحياً فبترت لهم بعض الاعصاب ، ولكن النتائج تباينت واختلفت . وتوصل العلماء ورجال الطب اخيراً الى إحداث التغيير الكبير في علاج الضغط المرتفع ، بعد أن اثبتوا تأثيره المدمر في اعضاء الجسم . وتبعاً لذلك واصلوا البحث

والدرس وتمكنوا من صنع العقاقير الفعالة القادرة على تخفيض الضغط لدى ارتفاعه .

لقد تبين من الدرس والبحث والمراقبة على أن لارتفاع الضغط مضاعفات وخيمة العواقب . كما اتضح ان أولئك الذين عولجوا قلّ تعرضهم لهذه المضاعفات ، وبالتالي انخفضت نسبة الخطر الذي يحدق بهم .

والمتأثر الاساسي من جراء ارتفاعه هو دائماً الدماغ والقلب والكليتان . هذه الاعضاء الحيوية اختل عملها ، فالمورد الدموي للدماغ قل بحيث تعرض للسكتة ؛ وكذلك المورد الدموي للكليتين ، مما اصابهما بالقصور ، واصاب القلب بالتضخم ، بذلك تتضاعف اخطار النوبات القلبية ، والذبحات الصدرية ، والجلطات الدموية .

والاخطار هذه التي تحيق بمريض الضغط العالي تستحق الشرح الطويل والتفسير المسهب ، والطبيب مطّلع على التفاصيل برمتها ، لأن جامعات الطب توليها اكبر عناية واهتمام ، وتلزم الطلبة بمعرفتها ومعرفة ما يقتضيهم اجراؤه متى غدوا أطباءً مسؤولين عن المرضى والمصابين ، مكلفين باسعافهم ومعالجتهم .

امراض القلب والشرايين كثيرة . والمخ أول عضو يناله العطب من امراض القلب والشرايين . ومتى اصيب المخ مات المريض أو أصابه شلل . وبناء عليه يجب على كل من ارتفع ضغط دمه ان يبادر إلى العلاج ، ويستمر بتطبيق بنوده ، وبذلك يسلم مما يتهدده ، وينجو في الغالب من نهاية مفجعة تنتظر كل مستخف ومستهين .

ومن اعظم العقاقير التي توصل اليها العلماء حتى اليوم ثلاثة ، هي :

اقراص الماء المدرّة للبول .
معترض النشاط السمبثاوي الكيماوي .
موسّع الأوعية .
واسمها بالانكليزية :

Duiretics

Sympathetic inhibitors.

Vaso dilators.

وبالطبع لا تؤخذ هذه العقاقير إلا بموافقة واشراف طبيب القلب .

النبات كطعام ودواء

الطعام الذي نقتات مصدره المباشر أو غير المباشر من النبات . . فالبقرة على سبيل المثال تقتات العشب ، والحشيش ، والتبن والحبوب . . وكذلك الخروف .

والكائنات البحرية الكبيرة تفترس الكائنات الصغيرة ، والصغيرة دون استثناء تحيا على النبات البحري .

فالنبات ولا غرو هو صانع الطعام . ومن الشمس يستمد هذا النبات الطاقة ليصنع السكر ، والنشا ، والدهن ، والبروتين . . ويستمد المواد الخام الضرورية كثاني أكسيد الكربون ، من الهواء والماء ومعادن التربة .

النبات يولد من الغذاء اكثر من حاجته . وهذا الفائض يختزن في الورق ، والسيقان والجذور والبذور والفواكه ، وهذه توفر الغذاء للحيوانات .

كيف تكَوّن نبات الغذاء ؟

يصعب علينا تتبع تاريخ الغذاء النباتي الى أعماق التاريخ المجهول لمعرفة انواع النبات التي انفردت بها ناحية دون ناحية في شتى أنحاء

المعمورة . فمن أين القمح ؟ ماذا كان القمح البرّيّ ؟ من استخرج الفجل من الأرض وأكله ؟ هل نبت الملفوف والجزر في البرية ؟ وكيف علم الانسان أن الجذور تحت التراب كالبطاطا توفر الطعام للانسان . . في كل بقعة من الأرض ؟

من درس الماضي من العلماء (عالم الآثار) ، ومن درس النبات (عالم النبات) ، والمؤرخون ، والمنقبون انكبوا على هذه الأبحاث طوال مئتي عام ، وكشفوا النقاب عن المدهشات والمذهلات . من لغات ولهجات . . من قبور قديمة . . من مدن مندرسة . . من نباتات متشابهة ولا تتشابه ، من صغير النبات وكبيرها . من هذا تعلموا تاريخ معظم النباتات التي تصلح طعاماً للإنسان . بل وتعلموا تاريخ التي لا تصلح .

تعلموا . . وبدأ الانسان يزرع . . وبدأ يلقح ويشقق الانواع من نوع واحد . بدأ يدمج انواعاً في نوع . وهكذا شرعنا نأكل الزهر والورق . . والساق ، والجذر ، والجذع ، والثمر ، والحب . . وحسّنا الانواع بطرق فنية فجعلناها كلها طيبة شهية .

دواء وعقار :

حاول الانسان ان يستعمل كل نبتة كدواء . ووجد أن بعض النباتات تخفف وجع البطن أو تزيله . . وأن بعضها تخفض من الحرارة والحمى . . وأن بعضها تشفي الجرح وتدمله . . وأن بعضها تخدر الاحساس فلا يشعر المقاسي بالألم .

في هذه النباتات عناصر كيماوية كثيرة التعقيد ، وفيها مواد غذائية . العناصر الكيماوية مختزنة في أقسام مختلفة من النبات ـ في الجذور ، والسيقان ، والورق ، والزهر ، والثمر . بعض ما في النبات ، إذا أكلها الانسان تقتله ، أو تسلمه للعلل . وبعض ما فيها ـ وقد تكون من تلك

القاتلة ـ تشفي العليل متى اكتفى منها بقدر ضئيل .

في الزمان القديم جرب الانسان أنواعاً من النبات ليرى أيها يساعد على الشفاء من أمراض معينة . في البدء اختاروا النبات الذي تسطع له الروائح ، أو الذي طعمه مرّ شديد المرارة أو حامض شديد الحموضة . . ولعلهم رجوا ان يكون للرائحة والذوق الرديء فعل السحر في طرد الأرواح الشريرة التي اعتقدوا انها سبب الأمراض . حتى في يومنا هذا يعتقد سواد الناس ان الدواء الكريه الطعم هو الدواء الشافي !

الرجل القديم لم يجرب النبات كما يفعل الرجل الحديث ، هو راقب الحيوان ليكتشف المفعول ، خصوصاً متى دنّف المرض حيواناً .

إنها التجربة والخطأ . وعلى مر القرون زاد عدد ما يستعمله الانسان من النبات كدواء . في الهند داووا الروماتزم بلحاء الصفصاف . هذا سرّ لم يتوصل أحد إلى معرفته . بيد أن العلماء وجدوا في لحاء الصفصاف مادة كيماوية قاتلة للألم شبيهة تلك المستعملة في الاسبرين .

وداء الاسقربوط (اعراضه تورم اللثة) ،داواه الهنود بسائل كانوا يشربونه كل يوم ، اشبه ما يكون بالشاي . كانوا يغلون اوراق ولحاء شجرة « الأليدا » ، وهي شجرة من الفصيلة الصنوبرية . وكانوا يبرأون من الاسقربوط بينما غيرهم كانوا يموتون بالآلاف .

وليس كل نبات استعانوا به كدواء شفى ، ولكن الكثير منها ساعد وكان له المفعول الجيد .

ومن العقاقير التي انقذت الملايين من الهلاك ، الكينا . والكينا تصنع من لحاء شجرة اسمها سنشونا (Cinchona) . أو شجرة الكينا .

ومنها الكورتيزون . وهو مصنوع من نبات مكسيكي اسمه اليام (Yam) وقد ساعد آلاف المبتلين بالتهاب المفاصل . كان في البدء مشتقاً من مرّة كبد الثور . وكان الغرام الواحد يتطلب آلافاً من الثيران . واكتشفوا بعد جهد ان الشجرة هذه غنية بموادها الكيماوية التي يمكن استخلاص الكورتيزون منها . وبدأ فعلاً صنع الكورتيزون على نطاق عالمي يغطى الحاجة اليه ويفيض .

ومن نبتة الرووالفيا (Rauwalfia) ، صنعوا العقاقير الشافية من الاسهال ، وامراض النفس كالقلق ، والاضطراب ، والكآبة .

وكذلك من شجرة شولموغرا (Chaulmoogra) صنعوا العقار الشافي من الجذام . وكانوا في الهند وبورما قد داووا به المجذومين في أقدم العصور .

هذا قليل من كثير . . قليل جداً لما في مقدور النبات أن يؤديه للانسان . وتعداده وصفاته لو اردنا التفصيل يستغرق مئات الصفحات ، والمجال لا يتسع لهذا النوع المنفرد من البحث .

انما هناك ما يستحق الذكر عن نباتات تستخرج منها السموم :

سم بجرعات :

الكورار سم قتال يستعمله هنود اميركا الجنوبية لتسميم السهام. يؤخذ من نبات متسلق استوائي . ولكنه كأكثر انواع السموم يكون علاجاً شافياً إن استعمل بمقادير صغيرة . وقد استعملوه في العمليات الجراحية سنة ١٩٣٠ لاحداث الاسترخاء لضحايا الشلل الذين يحاولون استعادة القدرة على استعمال أيديهم وأرجلهم .

وسم الشوكران الذي استعمله اليونانيون (الاغريق) لقتل المساجين

يحتوي على مادة كيماوية اذا اخذت بجرعات ضئيلة تهدىء من ثائرة العضلات وتوترها اثناء التشنج والتقلّص العضلي .

والزرنيخ المشتق من شجرة الستريكنوس كان معروفاً في الهند . وقد استعملوه لقتل الجرذان . ويستعمله الاطباء في هذه الأيام بكميات ضئيلة لانعاش الجهاز العصبي والقلب .

وجرى فحص وتحليل انواع كثيرة من النبات لمعرفة قدرتها على قتل الجراثيم . ووجد العلماء ان العصير من عشب الحَوْذان ، ومن الثوم ، والأرْقِطيون ، والبصل ، والخس ، والكرفس ، وغيرها يقتل الجراثيم المعروفة . بيد أن التحاليل لم تستوف بعد ليصبح في الامكان استعمالها كدواء . ومن ثم ينتجونها على نطاق تجاري واسع ، كعقاقير ذات مفعول أيذّ مفعول المضادات الحيوية ، ويخلو من أي تأثيرات جانبية ومضاعفات خطيرة خطرة لا يسلم منها كل من اصيب بها .

الجهاز التناسلي

ما أعظم الشبه بين جهاز الرجل التناسلي ، ونظيره جهاز المرأة التناسلي ، فالاعضاء في هذا تحاكي الاعضاء في ذلك ولو كانت المجموعة الاولى تعاكس المجموعة الثانية في ان جهاز الذكر نافر ، وجهاز الانثى مجوف . . والنوافر تحمل الخلايا الجنسية لتصبها في التجاويف .

ثم ، هناك خصيتا الرجل ومبيضا المرأة . . وهناك قناتا المنيّ للرجل وقناتا فالوب للمرأة . . للبروستات امتداد خارجي يدعى القضيب ، وللرحم امتداد خارجي يدعى المهبل .

والغدتان على جانبي الوسط تفرزان خلايا الجنس التي تعبر في قناتين تلتقيان خارج الصفن . وهما تمثلان عضواً أجوف ينضج الخلايا التناسلية ويختزنها .

الغدتان التناسليتان اسمها الخصيتان كما ذكرت ، وهما مكسوتان بغلاف جلدي يقع بين الفخذين في نهاية الجذع اسمه الصفن . وهو غلاف مترهل باطنه تملؤه الالياف العضلية القابلة للتقبض والارتخاء في حركات تشنجية .

ومورد الدم للخصية اليسرى اكثر من مورده للخصية اليمنى ، وهذا

بسبب تفاوت الاثنتين في الحجم ، فاليسرى اكبر وأثقل وزناً .

في الخصية آلاف من الخيوط الملتفة حول بعضها البعض، وهي تحت المجهر تشبه الانابيب المملوءة بالمني . ولهذا اطلقوا عليها اسم الانابيب المنوية .

من جدران الانابيب تخرج الخلايا التناسلية ككريات صغيرة رمادية اللون تتولد منها الخلايا الأساسية ، التي تتجه إلى قلب الانابيب ، وخلال سفرها هذا تبلغ درجة النضوج . ومن الخلايا الكروية الاساسية تبرز اذناب طويلة تدعى الحيوانات المنوية .

في كل بيضة من بيضتي الرجل زهاء ألف انبوب ، ويبلغ طول كل انبوب متراً تقريباً . الآلاف من الانابيب المنوية تتحرك مستقلة عن جدار الخصية الداخلي ، وتصب في قلب الخصية، فتكوّن ضفيرة متجدلة . الضفيرة تنشأ من الخصية وتلاصقها ، وتدعى الأكياس المنوية . والاكياس هذه تموّن النطفة الآتية من الخصيتين بالدهن الواقي .

ويندفع المني باتجاهين بعد خروج الاكياس المنوية في قناتين دقيقتين طول الواحدة لا يقل عن خمسين سنتمتراً . والقناتان تنتهيان في التجويف الأعلى وتعرفان باسم حبلي المني . وتلتقي القناتان تحت العانة في غدة البروستات . وهي غدة تشبه الجوزة في شكلها .

البروستات غدة تحاكي الرحم في التمثيل البيولوجي ، وهو عبارة عن ألياف عضلية وانسجة غدية . ويحيط بمجرى البول .

ومع توالي السنين يفقد البروستات مرونته ، وتتصلب أليافه العضلية . ومتى تقدم الرجل في السن يسبب تصلب الالياف حصراً في البول احياناً . ويكون التضخم مؤلماً يؤدي الى امراض كثيرة .

وراء البروستات غدتان مستطيلتان اسمها الحويصلتان المنويتان . . فيهما سائل مخاطي ذواب في الحليب البروستاتي . من هنا يأتي دور القضيب .

قضايا تناسلية وجنسية :

إلى جانب ما يصيبه في البروستات من أمراض وأسقام ، تنتابه ايضاً علل تنحطّ من جرائها صحته وتضعف قوته ويداخله منها يأس وقنوط .

من ذلك انتفاخ الخصية ، والتهاب البربخ (الحبل المنوي) ، والتواء الخصية ، وثآليل القضيب ، وتضخم البروستات ، وتصلبه ، واورام المثانة الحُلَيْمِيّة ، والتهاب المثانة .

واصعب ما في الأمر نشوء حالات شاذة متولدة من نشاط جنسي مخيب فاشل ، يتبعه شعور بالذنب والكبت ، يشعر الرجل نتيجة له بانعزاله مع رغباته الجنسية .

وهناك الافتضاحية أو الإظهارية . . يبرز الكبير العورة احياناً تعبيراً عن خوفه من النساء وكرهه لهن .

وهناك اختلاس النظر ، وهو نوع من الارضاء الجنسي يلجأ اليه الشاذ ويسترقه من خلال ثقب أو نافذة . وهناك الفتشية ، وهي أساساً عبارة تعني القوة الخارقة ، وتستعمل الكلمة في وصف الانجذاب الجنسي لأشياء متصلة اتصالاً قوياً بالجنس . وربما تكون الفتشية لبعض الرجال الشكل الوحيد لإشباع الرغبة الجنسية ، أو لاستحثاث النشاط الجنسي .

وهناك النرجسية ـ شكل من أشكال عشق الذات المفرط ، أو افتتان المرء بجسده . وهي مرحلة من مراحل التطور الجنسي لمعظم الصغار ،

وتتحول يسيراً يسيراً الى علاقات أكثر إرضاء . ومن شأن هذا الشذوذ ان يعيق الشخص متى بلغ أشده عن بلوغ وطره من علاقات جنسية طبيعية لا تشوبها شائبة .

وهناك الولع بالاولاد ـ حب جنسي للصغار ـ ذريعة يوسسها الكبير للتهرب من مسئولية العلاقة مع كبيرة في السن . وقد يفضي هذا الولع إلى التوهم بأن علاقة حب بريئة مع صغير هي العلاقة الجنسية المثالية . وقد يستجيب الصغير بحب مماثل ، مما يعرضه الى مشكلات عاطفية متى انفصمت تلك العلاقة .

هذه المشاكل ـ وغيرها كثير ـ هي حالات شاذة متسببة عن خلل في التطور الجنسي يحتاج إلى عناية نفسانية متخصصة ، وإلى تحليل نفسي شامل لاكتشاف الاسباب والموجبات .

وهناك المشاكل الجنسية الجسدية :

العجز عن الاشتراك في نشاط جنسي لصعوبات جسدية ، لجهل الاساليب ، أو الخوف ، أو القلق ، أو التردد . وعلى الطبيب ان يزيل الاسباب بما يسترسل فيه من تفسير وشرح . واذا كان الجماع مؤلماً ، فقد يكون السبب خللاً في مَهْبل المرأة ، أو في غيره من اعضائها التناسلية . كما ان القضيب قد يكون ملتهباً في طرفه . ومهما كان العائق فاستشار الطبيب واجب حيوي . ويعود السبب احياناً الى عجز بدني كالشلل ، أو الاعتلال الصحي ، أو عرق النَّسا ، أو التهاب المفاصل أو داء السكري . ومتى نبعت الشكوى من أمر ما فالمرجع الوحيد المنقذ هو الطبيب الاختصاصي .

المشاكل الجنسية النفسانية :

النشاط الجنسي من جميع جوانبه يتأثر بعقلية الفرد ، والتجربة خلال سن المراهقة ، والوضعية الذهنية . فالهمود والاكتئاب يخفضان من عنفوان الجنس ، ويقللان من شعور الرغبة الجنسية . وهذا يتطلب المعاملة الرقيقة والعطف والتفهم من قبل الزوجة ، كما يتطلب معالجة السبب الموصل إلى حالة الهمود والكآبة . وتدهم مشاعر المرء إذا مُني بالاخفاق في محاولة من هذا القبيل . وتنعكس الخيبة سلبياً عليه ، فيكتئب وينفعل ، ويساوره الألم والقلق ، وربما الهمود العاطفي الجنسي . وكثيرا ما يصاب بالشذوذ الجنسي متى أقام في مكان واحد مع افراد من جنسه ، بل لا يستبعد جنوحه إلى العنف لنيل مطلبه .

بيد أن العائق الجنسي في معظم الحالات يكون خفيفاً وطبيعياً لا ينجم عنه اضطراب شامل في حياة الرجل الاجتماعية والعملية .

والاسراف في النشاط الجنسي المعروف في الرجال باسم المسّ الجنسي ، وفي النساء باسم المسّ الشبقي يقع نتيجة الفشل الذريع في انشاء علاقة مرضية دائمة . وقد يكون عارضاً من أعراض الهوس الجنوني ، أو اختلال الصلة بالواقع ، أو فرط النشاط الهرموني .

والعُنَّة تصيب الرجل لأسباب نفسانية أحياناً ، والقذف السريع للمنيّ يحدث اذا نقصت تجربته ، أو اذا غلب عليه التوتر ، أو إذا شعر بالذنب .

وهناك مرض له نتائج مدمرة ، هو شذوذ الممارسة الجنسية ، أي اشتهاء المماثل . . يعرف بالسحاق متى كانت المرأة صاحبة الشذوذ ، وهو مرحلة طبيعية من مراحل تطور النشاط الجنسي . ويقنع الكثير من الرجال بمثل هذه العلاقة الشائنة ، ولا يشتهون المغاير . ويمارس بعضهم النشاط الجنسي مع المماثل ومع المغاير .

ويعتبر هذا الشذوذ مشكلة من مشاكل النفس متى نجم عنه إعنات لهذه النفس أو شعور بالذنب . أما النشاط الجنسي الفمي أو الشّرجيّ ، أو النشاط المقترن بشيء من الألم (السّاديّة أو الماسوشيّة) ، فهي مشكلات كثيرة الحدوث ، ولكن التمادي والممارسة يمثلان الخطر ، وربما مثلا السقوط إلى الدرك الأسفل .

ومن الشذوذ الفاجر : علاقة جنسية محرّمة تدعى « سفاح القربى » ، كعلاقة الأب بابنته ، أو علاقة الأم بابنتها ، أو علاقة الأخ باخته .

أما الاستمناء ، أو استحثاث الأعضاء التناسلية لنيل الهزة أو الرعشة القصوى ، فأمر عادي شائع . ويبدأ الاستمناء والمرء طفل ، ويكثر في سن الحُلُم . وقد يشعر الطفل بالذنب متى زجره أبوه ، وربما يتولّد في نفسه إحساس ضارّ بأن النشاط الجنسي عمل شائن غير صحي . ومن شأن هذا الإحساس ان يشوّه التطور الجنسي الطبيعي في الطفل ، ويقود إلى العنّة .

الأمراض الجنسية

أن تصاب بمرض زهري ، فتهمله تكون كمن قضى على نفسه بالخراب ، والدمار ، والهلاك !

المرض الزهري ينتقل بالعدوى ، خصوصاً خلال الممارسة الجنسية ، وينتقل كذلك بوسائل وطرق شتى .

انها تصيب الاعضاء التناسلية في أول الأمر ، ثم تتجاوزها الى غيرها من أعضاء الجسم .

واكثرها خطورة وخطراً ثلاثة هي :
التعقيبة . . والقرحة الرخوة . . والسفلس ، والأخير شرّ الثلاثة .

قرحة السفلس البدئية :

وتدعى (Chancre) . قرحة تناسلية صلبة تعتبر الاشارة الأولى للاصابة بالسفلس . تظهر القرحة هذه بعد ثلاثة اسابيع من التقاط العدوى ، ويتورم موقعها قليلاً ، وينخفض وسطها . ولكنها لا تكون طرية . وهي تظهر على القضيب . وتظهر على عنق الرحم ، أو على الفرج . وتظهر احياناً على الفم .

وتختفي في غضـون ثلاثـة أو أربعة أسـابيع ، مخلفـة وراءها نـدبـة صغيرة . ويجب ان تتخذ الاحتياطات الجمّة ، ويعمد الى العناية الفائقة لدى ظهر الغرنة ، لأنها تحمل متعضيات السفلس الأساسية .

قرحة رخوة :

قرحة تناسلية لينة تنتقل بالعدوى ، ولكنها لا تتحول إلى سفلس . تصيب القضيب ، والإحليل ، والشرج ، والفرج ، وتنتشر بـين الافراد بسرعة عظيمة . يتقرح المكان المصاب ، ويفرز مواد سمّية تمر في الأوعية اللنفاوية ، ثم تتجمـع في الغدد اللنفـاوية ، فتنتفـخ هذه الغـدد وتنبت الدمامل العديدية .

ويعالجها الطب بالمضادات الجرثومية وبالسلفميد .

السفلس :

سبب الاصابة دائماً الجماع وربما القبلة ، أو اواني الأكل والشرب ، أو أدوات الحلاقة ، والفوط ، وغير ذلـك من اشياء المنـزل . والعارض الرئيسي هو القرحة الصلبة .

والسفلس له مراحل اربع :
القرحة الصلبة .
المرحلة الثانية ـ العامة .
المرحلة الثالثة .
المرحلة الرابعة .

المرحلة الاولى تبدأ بعد اسبوعين أو ثلاثة أسابيع من الاصابة .

المـرحلة الثانيـة بعد حـوالي شهرين . واعـراضها ارتفـاع قليـل في الحرارة ، وطفح ينتشـر في الجسم . وتنتفخ الغـدد اللنفاويـة ، ويصيب

الحلق ألم ، والرأس صداع .

المرحلة الثالثة ، بعد مرور ما يقارب السنتين .

أما المرحلة الرابعة والمتأخرة فتبدأ بعد عشر سنين ، وربما بعد عشرين .

في هذه المرحلة تنتفخ أجزاء من الجسم ، فتعرقل وظائف الاعضاء الطبيعية ، وتعطب الجهاز العصبي ، ويصاب المريض بما يسمونه شلل المعتوهين ، فيفقد الشعور في الرجلين ، ويهتز وهو يمشي ، ويتقرح جلده .

لولبيات هذا المرض الشاحبة تخترق الدورة الدموية ، وتغشى الأنسجة ، وتغزو كل عضو في الجسم .

يعالج المريض من هذا المرض الوبيل بالبنسلين ، على ان يمتنع عن اي ممارسة جنسية . ويخضعه الطبيب للمعاينة الطبية مدة طويلة تمتد الى سنين بعد شفائه .

التعقيبة :

مرض بكتيري ينتقل بالدرجة الاولى عن طريق الجماع . إشاراته الاولى الافراز الاصفر الغزير من القناة البولية ، والألم الشديد ، والميل المتكرر إلى درّ البول .

وتمتد إن اهمل امرها لتطول المثانة ، وقناتي فالوبي (لدى المرأة) . وقد تصيب الكليتين بعطب شديد .

ولها مضاعفات رهيبة إن تمكنت الجرثومة من الحبل المنوي في الغدتين الكائنتين وراء الخصيتين ، إذ تكثر الالتهابات ، ويشتد الألم ، وترتفع الحرارة ، ويصاب الرجل بالعقم ، وتصبح التعقيبة عند ذلك

مزمنة ، ولا تشفى إلا بعلاج طويل الامد ، معقد ، تتعدد فيه انواع العقاقير المستعملة .

أما العلاج السريع الناجع ، فهو بالتوقف عن الجماع توقفاً تاماً ، وبالبنسلين . واذا قاومته البكتيريا فان الطبيب يستبدله بعقار ثان من المضادات القوية .

سيلان من القضيب :

هذا السيلان هو النذير باصابة مرض زهري ، ويكون على الأرجح من اعراض التعقيبة . وجدير بالزوجة والزوج متى فوجئا بهذا السيلان ان يهرعا الى الطبيب دون اي ابطاء .

الزواج خطوة فاصلة :

خطوة نعبر بها من صعيد إلى صعيد . . وجدير بالمقبل على الزواج ان يقابل الطبيب ويطالبه باجراء الفحوص الطبية الشاملة ، لأن كل مرض متأصل يؤدي إلى انهيار صرح الزواج على رأس الزوجين .

والأمراض التي يجدر بالزوجين الاطمئنان الى خلوهما منها هي :

روماتزم القلب . . وتصلب الشرايين . . والتهاب الكلى . . والسّل الرئوي . . والأمراض الصدرية . . والأمراض الزهرية . . والسكري . . والضغط الدموي . . والصرع . . والعصاب . . والاضطرابات الذهنية . . والسرطان على أنواعه . .

ومتى كنت على عتبة الزواج وستتحولين الى عروس ، أي ستنتقلين من حياة الى حياة، فخير لك ولزوجك ولذريتك أن تدخلي محراب الزواج بقوة وصحة وعافية . . وحري بالرجل ان يفعل هذا أيضاً . . ان يطأ هذه العتبة ، بضمير مرتاح ، وبأمل في أن يكون له بعد حين أولاد أصحاء اقوياء يحملون اسمه بفخر واعتزاز .

فلقد خلقنا لنعيش حياة هنيئة مجدية ، مفعمة بالأمل والرجاء ، وبالصحة والقوة .

لقد خلقنا لنسعى ، ولنستمر ، ولننجح .

الامراض كثيرة لا يسعنا حصرها . . . ولكن في اجسامنا قوة طبيعية مكافحة ، تقاوم الامراض وتفتك بها . . إنها قوة الشفاء الكامنة في أعماقنا . . انها القوة التي نصونها ونبقي عليها بالحياة الرصينة ، النظيفة ، البعيدة عن كل تطرف أو غلواء .

فالحياة المتوازنة المتزنة هي الضمانة لعمر طويل وسعادة تبقى بقاء العمر .

محتوى الكتاب

أول المعارف للإنسان يجب أن تتركّز على الصّحة والسّلامة والسّعادة
وينبغي لنا أن نعرف مداخل الصّحة ومخارج المرض.
يجب أن نفهم أن المرض مصدره الجهل وأن الصحة تدوم بمعرفة ما
يحتاج إليه الجسم.
بمعرفة ما يسبب المرض وما يشفيه والطبّ قد يسّر وسهل.
الطبّ عرف السّبب ووضع الدّواء.
الطبّ اكتشف وتصدّى وانتصر ولكنّ الصّحة لا تكتمل إلاّ بالإدراك
والمرض لا يهزم إلاّ بالفهم الصحيح.

